مقدمة فى الخدمة الاجتماعية

الأستاذ الدكتور

محمد سيد فهمى

الأستاذ بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية

بالإسكندرية

الدكتور

مصطفى شفيق

المدرس بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية

بالإسكندرية



تليفاكس : ٥٤٠٤٤٨٠ - الإسكندرية

مقدمة فى الخدمة الاجتماعية

الأستاذ الدكتور

محمد سيد فهمى

الأستاذ بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية
بالإسكندرية

الدكتور

مصطفى شفيق

المدرس بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية
بالإسكندرية

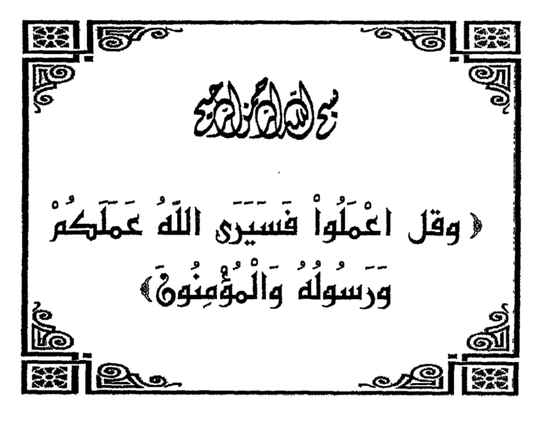
الطبعة الأولى

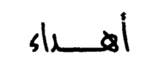
2013م

الناشر

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

تليفاكس : 5404480 - الإسكندرية


بسم الله الرحمن الرحيم
﴿وقل اعملوا فسيرى الله عملكم
ورسوله والمؤمنون﴾



أهـــداء

إلى الحبيب

مروان فهمى

أمل الغد

إذا كان فى العمر بقية

حفظك الله ورعاك

مقدمة الكتاب

لا يمكن تصور مجتمع أنسانى بدون معاناة أو بدون مشكلات اجتماعية تتطلب حلولا لها، كما أن الإنسان له حاجات متعددة يحتاج إلى إشباعها، والخدمة الاجتماعية كمهنة تهتم بإعداد ممارسين لكى يعملوا على مساعدة غيرهم من الناس على مقابلة حاجاتهم وحل مشكلاتهم والوقاية منها، ويستجيب الأخصائيون الاجتماعيون لمطالب الحياة فى المجتمع المتغير يطالبون بالعدالة الاجتماعية و بالتأكيد على حقوق الإنسان، كما تشتمل الخدمة الاجتماعية على كل الأنشطة المهنية لمساعدة الأفراد، الأسر، الجماعات المنظمات، والمجتمعات المحلية لتعزيز أو استعادة قدرة الإنسان على الأداء الاجتماعى الأفضل.

فالخدمة الاجتماعية هى المهنة التى تقدم المساعدة للناس على حل مشكلاتهم والوقاية منها وزيادة أدائهم الاجتماعى، وتقوية علاقاتهم الاجتماعية، وتحسين أساليبهم فى المعيشة. والخدمة الاجتماعية تتضمن طرق علمية ومجالات للممارسة تعطى أهتماما للمشكلات المعقدة مثل إدمان المخدرات، الإيدز، انحراف الشباب، العنف وخاصة ضد النساء والأطفال، وكذلك تحسين طرق حل المشكلات الاجتماعية من خلال اكتشافات جديدة فى الرعاية الأسرية القائمة على أساس المنزل، وغير ذلك من الممارسات المبتكرة ذات الفاعلية. ولكى يتمكن الأخصائى الاجتماعى من عمله يجب أن يكون لديه المعرفة العلمية المناسبة، والقيم، والمهارات اللازمة لتقديم المساعدة فيما يتصل بالمشكلات الاجتماعية على جميع المستويات.

ولـذلك فقـد حـاول هـذا الكتـاب مـن خـلال رؤيـة علمية مبسـطة اشتملت علـى خمسـة فصـول رئيسـية أن يلقـى الضـوء علـى مهنـة الخدمـة الاجتماعيـة، ولـذلك عـرض الفصـل الأول لماهيـة الخدمـة الاجتماعيـة مـن حيث تطورها التاريخى وتعريفاتها المختلفة، والمبادئ التـى ترتكـز عليها ، والأهـداف التــى تسـعى علـى تحقيقهــا، والممــارس المهنــى للخدمــة الاجتماعية وأهمية إعداده المهنى ومستويات هذا الإعداد.

أما الفصل الثانى فإنه يتناول الأطـر الثلاث للخدمة الاجتماعية سواء الإطار المعرفى الذى يتضمن المعلومات والنظريات القديمة والحديثة التى يمكن أن يرتكز عليها هذا الإطار، والإطار القيمى الذى يتضمن الفلسـفة التــى تقـوم عليهـا الخدمـة الاجتماعيـة، والإطـار المهـارى الـذى يتضـمن القـدرات التـى يجـب أن يتحلـى بهـا الإخصـائى الإجتمـاعى أثنـاء ممارسته المهنية.

ويعالج الفصل الثالث علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الأخرى مثل علم الاجتماع والاقتصاد والسياسة وعلم النفس وغيرها باعتبار أن تقدم هذه العلوم ينعكس على تقدم الخدمة الاجتماعية.

أمـا الفصــل الرابــع فإنــه يتعـرض لطـرق الخدمـة الاجتماعيــة الأساسية والمساعدة التـى تتنـاول أوجـه حيـاة الإنسـان الثلاث كفـرد لـه شخصــيته المســتقلة، وكعضــو فـــى جماعـــة تشـــبع احتياجاتـــه المختلفة،وكعضـو فـى مجتمـع محلى،وذلـك مـن خـلال طـرق الخدمـة الاجتماعيـة الأساسـية الثلاث وهـى طريقـة خدمـة ا لفـرد وطريقـة خدمـة الجماعـة وطريقـة تنظيم المجتمـع، بالإضـافة إلى الطـرق المسـاعدة مثـل البحـث فـى الخدمـة الاجتماعيـة وإدارة المؤسسـات الاجتماعيـة. كمـا

أوضحنا فى نهاية الفصل التكامل والتساند القائم بين طرق الخدمة الاجتماعية المختلفة.

ويتناول الفصل الخامس بعض مجالات الخدمة الاجتماعية مثل المجال المدرسى، ومجال رعاية الطفولة ودق الأخصائى الاجتماعي فى كل مجال.

ونسأل الله عزوجل أن نكون قد وفقنا فى هذا العرض المبسط راجين أن يساهم هذا الكتاب فى إلقاء الضوء على مهنة الخدمة الإجتماعية، والحمد الله الذى هدانا إلى هذا وما كنا لنهتدى لولا أن هدانا الله.

الإسكندرية فى أغسطس 2012

الأستاذ الدكتور / محمد سيد فهمى



- أولاً : البناء التاريخى لمهنة الخدمة الاجتماعية.
- ثانياً : تعريف الخدمة الاجتماعية.
- ثالثاً : مبادئ الخدمة الاجتماعية.
- رابعاً : أهداف الخدمة الاجتماعية.
- خامساً: أبعاد وعناصر الممارسة المهنية.
- سادساً : أهمية الخدمة الاجتماعية فى المجتمع المصرى.
- سابعاً : الممارس المهنى للخدمة الاجتماعية.
- ثامناً : مؤسسات الخدمة الاجتماعية.

أولاً: البناء التاريخي لمهنة الخدمة الاجتماعية :

إن الخدمة الاجتماعية Social Work كظاهرة اجتماعية كانت استجابة لظروف اجتماعية وإشباع حاجات معينة فى المجتمع الأمريكى، ولذلك فإن فهم وتقييم مادتها يتطلب لمحة تاريخية وتطورية توضح الأيديولوجية التى قامت عليها. ومصطلح اجتماعى Social يشير إلى الحركة والتطور والديناميكية القائمة على التغير المتفاعل،والوظيفة الاجتماعية بصفة خاصة دائماً ما تكون فى حالة مستمرة من التطور والتغير، وإلى المدى الذى تكون فيه الوظيفة ملاحظة ومستجيبة سوف تتشكل الطبيعة الخاصة بالمجتمع،وفى نفس الوقت تتغير قدرتها الداخلية على تحول الجهود التى توجد داخل الوظيفة لتفحص وتتقى مما يجعل بناءها أكثر رسوخاً وباختصار فإن المهنة ا لتى تستمر لتحقيق أهدافها فى المجتمع والتى لا تتصف بالثبات تكون دائماً فى عملية تحول، لهذا فإن فهم المهنة يمكن أن يتحقق من خلال رؤيتها من نقطة ما فى زمن ما كما هى وبالرجوع إلى ما كانت عليه فى الماضى.

هناك أهداف أخرى يخدمها التقييم التاريخى حيث يتكامل التراث والتاريخ بالنسبة للفرد الممارس للمهنة من خلال معرفته ببدايات وتطور مهنته، وربما لهذا يسعى لمعرفة أكبر على جذورها وروحها ومبادئها،وربما يدرك بطريقة أكبر مكانة المهنة الآن وطبيعتها. ووظائفها ويحقق درجة قصوى من المعرفة بما تم من قبل والإعداد للمستقبل. كما أن المنظور التاريخى يخفف من الميل لإدراك الظروف الحالية كحالة ثابتة بل وإنه يشجع على تحقيق ما يجب أن تكون

عليه، وهكذا يمكن أن يتحول التصلب النظرى والإيديولوجى ويحل محله التفكير الموضوعى المبدع[1].

لقد كانت الجذور الأولى لتطور فكرة الإحسان Charity ورعاية الفقراء هى التى مهدت السبيل لنشأة وتطور الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية فى ظل ظروف سياسية واقتصادية واجتماعية معينة أثمرت عن بناء فكرى خاص يحمى النظام القائم ويحافظ على عناصره الأساسية.

فلقد ظهرت الخدمة الإجتماعية فى أوروبا فى ظل ظروف وأوضاع مجتمعية تتسم بالتناقض حيث كانت الرأسمالية والاشتراكية تتبادلان الاتهامات من جهة ومن جهة أخرى كانت الداروينية الاجتماعية التى تنادى بالبقاء للأصلح وقانون الأجر الحديدى ينادى بأن زيادة دخل أسرة العامل يؤدى إلى زيادة نسله مما شجع أصحاب الأعمال على تبنى سياسة عدم زيادة الأجور، كما أن النسبية ركزت على أن الإنسان هو المسئول عن زيادة نسله وعليه أن يتحمل نتيجة عمله هذا ، وفى نفس ا الوقت كانت الأديان جميعها تدعو إلى عطف الإنسان على أخيه الإنسان وأظهرت الثورة الصناعية مدى ظلم أصحاب الأعمال للطبقات الكادحة ولأهمية هذه المتغيرات التى صاحبت نشأة الخدمة الإجتماعية فى المجتمعات الغربية خلال القرن الثامن عشر كان من الأهمية إلقاء الضوء عليها والتى من أهمها[2] :

(1) الثورة الصناعية:

ظهرت الثورة الصناعية فى بريطانيا منذ القرن الثامن عشر وانتشرت منها إلى سائر الدول وامتازت الثورة الصناعية بازدياد معدلات الإنتاج نتيجة لاستخدام الآلات البخارية وتشغيل الأعداد الهائلة من العمال

فى المؤسسات ضخمة الحجم، وصاحب الثورة الصناعية ظهور طبقة من كبار رجال الصناعة التى حلت محل الأرستقراطية الزراعية القديمة، إلى جانب ازدياد معدلات الطبقة العاملة نفسها التى شهدت أقصى ضروب الاحتكار والاستغلال نتيجة الهجرة الضخمة من الريف إلى المدينة وتفضيل أصحاب الأعمال للنساء والأطفال لانخفاض أجورهم وهكذا إنهار نظام الصناعة المنزلية وزادت البطالة وارتفعت الكثافة السكانية فى المناطق الحضرية حيث توطنت الصناعة كما أن النظام الصناعى الجديد إدى إلى الاقتصاد فى الوقت والجهد وزيادة الإنتاج مما غير من حياة العمال وقيمهم، وكانت البطالة والبؤس تخيم على الطبقة العاملة بجانب ظروف العمل غير الصحية مع ظروف إسكان صعبة وسوء تغذية مما أدى إلى تدهور الأحوال الاقتصادية والصحية وانتشار الانحرافات الأخلاقية، هذا كله دفع العمال إلى التحالف فى جمعيات ونقابات واتحادات تطالب بتحسين أوضاعهم وقد ساعد على ذلك أن المجتمعات الغربية تركت للعمال حريتهم فى تعاملهم مع بعضهم البعض.

أما انعكاس الثورة الصناعية فى الدول الاشتراكية فهو قيام مجتمعات تحكمها الطبقة العاملة ضمنت للعمال رغيف الخبز إلا أنها أعطت لهم رغيف الخبز باليمين وسلبتهم حريتهم باليسار. لذلك كله فإن الطبقة الكادحة ظلت غير راضية فى ظل هذه النظم جميعها وكان من الأهمية قيام الخدمة الإجتماعية للمساهمة فى خفض حدة التوتر المتزايد فى المجتمع وحل مشاكلهم الفردية والجماعية.

2- الثورة الحضرية:

ارتبطت الثورة الصناعية فى الغرب بثورة ديموجرافية حضرية مصاحبة لها وذلك راجع لزيادة أعداد من اشتغلوا بالصناعة وتركزهم

حول المناطق الصناعية، وقد أدى ذلك إلى مجموعة من المتغيرات المجتمعية أهمها النمو الحضرى والتصنيع وقيام الطبقة الوسطى، وهكذا اكتسبت المدن سيادة لا تنازع عليها فكانت التعبير والاستجابة لحاجات اجتماعية أملتها المتغيرات الحديثة وما ارتبط بها من حياة تتسم بالمشكلات.

لذلك فإن العلماء لم يوجهوا النقد للمدينة بقدر اهتمامهم بدراسة الموقف أملاً فى إصلاحه عن طريق المصلحين الاجتماعيين اعتباراً من الثلث الأخير من القرن التاسع عشر وتركزت نشاطاتهم فى الجهود التى بذلت لإصلاح حال المدن والتغلب على مشكلاتها فى الاهتمام بالتخطيط للمدن الصناعية لإصلاح الوضع السائد والذى كان يتسم بالعشوائية التى انساقت إليه هذه المدن. وكان من الضرورى أن تهتم الخدمة الاجتماعية بدراسة المشاكل الحضرية كمشكلات الهجرة والجناح والجريمة والمناطق المتخلفة والفقر والبغاء والمشكلات التى تتعرض لها العلاقات الاجتماعية، التى تزداد حدة بنمو المدن فى الحجم والكثافة السكانية حيث تصبح العلاقات الاجتماعية أقل مودة وتصبح وسائل الضبط الاجتماعى أكثر رسمية وتتحول المدن إلى مناطق جاذبة لتيارات الهجرة المختلفة فى شتى المناطق، وهكذا ظهرت الخدمة الاجتماعية كرد فعل للمشكلات الحضرية والصناعية فى المجتمع الجديد.

3- الثورة الفرنسية وظهور التيارات الاشتراكية:

مثلت الثورة الفرنسية ثورة على الفساد والأوضاع التى سادت المجتمع الفرنسى والأوروبى والتى كانت من أهم مظاهرها سيطرة الكنيسة على أوجه النشاط الإنسانى وقيادته بصورة تبعد تماماً عما

دعت إليه الأديان وكانت الفلسفة التى كانت سائدة فى هذه المرحلة أنه ليس فى الإمكان أبدع مما كان ولا جدوى من محاولات النقد والإصلاح لأن الإنسان غير قادر على الوعى بمصالحة لذلك لا ينبغى أن يسعى لحل مشاكله لأنها وقعت له ولا راد لقضاء الله وقدره على الإنسان، إلا أن تقدم العلوم الطبيعية وحركات الإصلاح الدينى وقيام نظام اقتصادى جديد ونعنى به النظام الرأسمالى أدى إلى ظهور بدايات حركة الإصلاح الاجتماعى، إلا أن أهم العوامل التى أدت لتقدم حركة الإصلاح الاجتماعى كانت نتيجة ظهور الفلسفة الاشتراكية واندلاع كثير من الثورات فى أوربا من خلال الأحزاب الاشتراكية ونقابات العمال التى كانت تهدف للإصلاح الجذرى للمجتمع؛ لذلك فقد سعت الدول الرأسمالية إلى تدعيم ظهور الخدمة الاجتماعية التى كانوا يأملون من ورائها تهدئة مشاعر الطبقة العاملة وتقديم الخدمات للحفاظ على توازن المجتمع أى إصلاح المجتمع عن طريق إعادة تنظيم الأوضاع الاجتماعية وتجنباً للثورات التى لن يجنى من ورائها سوى الشقاء والدمار. وقد قام رواد الخدمة الاجتماعية فى هذه المرحلة بتقنين المبادئ الدينية المرتبطة بالرحمة والإنسان ليتسنى علاج المشكلات التى ازداد تفاقمها فى ظل المجتمع البرجوازى الجديد وبخاصة التى ظهرت نتيجة التحول من نظام الإقطاع إلى النظام الرأسمالى وما صاحبه من ظهور التفكك الاجتماعى و سوء التنظيم الذى نتج عن اقتلاع العامل من بيئته الريفية وعدم الاستقرار والاغتراب والأمراض النفسية كانت هذه جميعها وغيرها مما حفز دعاة الإصلاح للتبشير بتنظيم الإحسان والرعاية الاجتماعية لتحسين أحوال الطبقة العاملة وتأسيس النظام الصناعى على مبادئ الأخوة والحب الأخوى والحرية والاهتمام بالمجالات الصحية والإسكان.

4- الداروينية الاجتماعية:

تأثر العديد من الكتاب فى العلوم الإنسانية بنظرية داروين أصل الإنسان ومن أبرز هؤلاء الكتاب هربت سبنسر، ووليم باجوت، وتنطوى الداروينية الاجتماعية على وجهات نظر مختلفة عن علاقة الفرد بالمجتمع ودور الفرد فى المجتمع وكان من أهم آثار هذه النظرية قيام النزاعات العنصرية والتى كان من أهم صورها الحرب العالمية الأولى والثانية.

وقد تبنت الداروينية الاجتماعية نظرية الصراع الاجتماعى بين فئات المجتمع وطبقاته وهذا ما حفز دعاة الإصلاح الاجتماعى للمساهمة فى مواجهة هذه النظرية حتى لا تفنى الجماعات بعضها الآخر تحقيقاً لمصالحها الذاتية أو يعمل الأقوياء على إذلال الضعفاء لذلك كان ظهور الخدمة الاجتماعية وازدياد اهتمامها بخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع الذى يعانى من هذه الصراعات.

5- المالتسية والنظرة التشاؤمية :

فى عام 1798 ظهر المقال الأول لرجل الدين المسيحى الإنجليزى توماس مالتوس للتحذير من أثر الزيادة السكانية على العالم الذى نعيش فيه وبغض النظر عن النزعة التشاؤمية التى سيطرت على نظرية مالتس فإن ما يهمنا هو أن هذه النظرية قد لفتت النظر إلى جوانب البؤس التى يعيش فى ظلها الإنسان والتى تؤدى إلى تعاسته، وقد انعكس ذلك فى عديد من التشريعات والتنظيمات التى ظهرت فى أوربا وأمريكا والخاصة بمساعدة الفقراء فنجد قانون مساعدة الفقراء فى ألمانيا ميز بين الفقراء الواجب أن تساعدهم الدولة عن غيرهم وفى إنجلترا نص القانون على منح مساعدات لتكملة الأجور الضئيلة. وفى فرنسا أقيمت ورش للعاطلين عن العمل كما أنشئ سجل للفقراء

لمساعدتهم عن طريق تأسيس مكاتب الإحسان فى المدن والبلديات، كما تأسست جمعية لتنظيم الإحسان بلندن عام 1869 لمساعدة الطبقات الفقيرة، كما أنشئت جمعية تنظيم الإحسان بنيويورك عام 1896.

6- بدء الأخذ بالإتجاه العلمى :

أهم ما يميز الفلسفة الإصلاحية التى ظهرت فى القرنين 18،19 عن الفلسفة الإصلاحية الأفلاطونية والأرسطية أن الفلسفة الإصلاحية الحديثة اهتمت بدراسة الواقع الاجتماعى على أساس المنهج العلمى من خلال استخدام الأدوات البحثية ومن أبرز هذه الدراسات التى قام بها جون هوارد (1726- 1790) عن إصلاح السجون، كذلك الدراسة التى قام بها فردريك لبلاى (1806- 1882) عن العمال فى فرنسا والظروف التى يعيشون بها، كذلك الدراسة التى قام بها شارلزبوث عن الفقراء فى مدينة لندن ونشرت عام 1892، كذلك الدراسة التى قام بها ريس عام 1890 عن الحالة السكنية فى مدينة نيويورك.

7- زيادة المشكلات الاجتماعية:

فى أثناء النصف الأخير من القرن التاسع عشر ونتيجة لزيادة السكان وما صاحبة من زيادة سريعة فى التصنيع والتحضر والهجرة تعرضت الولايات المتحدة إلى زيادة متفجرة من المشكلات الاجتماعية التى أصبحت خارج نطاق السيطرة، ولذلك ظهرت ثلاث حركات اجتماعية لمواجهة هذه المشكلات شكلت حجر الزاوية فى تطور مهنة الخدمة الاجتماعية وهى جمعيات تنظيم الإحسان COS التى بدأت فى بافلو بنيويورك عام 1877 وحركة المحلات الاجتماعية التى بدأت فى نيويورك عام 1886 وجمعية مساعدة الأطفال والمجتمع (3).

8- حركة جمعية تنظيم الإحسان

Charity Orgamization Societies M.

إذا كانت حركة المحلات وحركة رعاية الطفل قد ساهمت فى تطور مهنة الخدمة الاجتماعية فإن حركة جمعيات تنظيم الإحسان COS هى أصل المهنة فقد استهدفت حركة المحلات مساعدة المجتمعات المحلية الفقيرة وتوفير سبل الرعاية وتعليم القراءة والكتابة واهتمت جمعيات رعاية الطفل بأطفال الشوارع وسوء معاملة الوالدين لهم، إلا أن جمعيات تنظيم الإحسان كانت لها أهداف طموحة فقد حاولت ليس فقط مساعدة الفقراء ولكن أيضاً علاج الفقر والاختلال التنظيمى للأسرة مستخدمة خطوات المنهج العلمى فى دراسة المشكلة وجمع البيانات والاستفادة من النظريات العلمية، كما استخدمت نظام الصديق الزائر Friendly Visitor الذى اعتمد على المتطوعين فى مساعدة الأفراد والأسر على مواجهة مشكلاتهم والذى تطور فيها بعد إلى الأخصائيين الاجتماعيين الآن[4].

ومع مطلع القرن العشرين كان الاتجاه الرأسمالى قد وصل إلى ذروته فى الولايات المتحدة الأمريكية فى الوقت الذى كانت فيه الحركات التقدمية فى نمو مستمر مما دفع الرأسمالية الأمريكية إلى محاولة القضاء على كل ما يمكن من اضطراد قوة هذه الحركات حفاظا على النظام الراسمالى الأمريكى ذاته من الضياع، ذلك النظام الذى كانت الخدمة الاجتماعية فيه تمثل فلسفة إصلاحية تقوم على سياسة الترقيع الاجتماعى من زاوية أنها تنظر إلى بناء المجتمع المتداعى على أنه ضرورة حتمية أملتها الظروف وعلى أن دورها يبدأ منذ أن تخلل الثغرات ذلك البنيان المهلهل حيث تبدأ فى سد الفجوات ومحاولة إيجاد

الالتحام بين أنسجة المجتمع المفككة ،والنتيجة الحتمية أنه طالما أن قيام هذه المهنة الحديثة يؤدى إلى ازدياد قوتها نتيجة لمقابلتها لحاجات ملحة فى المجتمع كان لابد إذن من أن تتوصل الرأسمالية الأمريكية بالطرق المختلفة التى تمكنها من امتصاص طاقات السخط والتبرم لدى الطبقات المدحورة، فاهتمت بتحسين أجور العمال وتقديم الخدمات للجماهير لتخفيف حدة الأوضاع الاجتماعية السيئة التى خلفها ذلك النظام حتى يضمن استمرار مقاومته للاتجاهات الاشتراكية الراديكالية، ومن ثم أصبح الاهتمام ببرامج الرعاية الاجتماعية فى الولايات المتحدة الأمريكية واضحاً أكثر منه فى أى دولة أخرى.

وفى هذه الفترة بدأت الخدمة الإجتماعية تحدد مصطلحاتها وأهدافها ووظائفها، ولأن أصل مصطلح خدمة اجتماعية Social Work كان مصطلحاً غامضا فقد ارتبطت منذ بدايتها بمصطلح خدمة الفرد الذى ظهر لأول مرة فى خطاب أثناء المؤتمر القومى عام 1890 ولكن فى عام 1917 أصبح المصطلح أكثر قبولاً كأسلوب فنى ودخل التاريخ الأدبى(5). وبعد ذلك تعددت الطرق المهنية المختلفة للخدمة الاجتماعية وبدأ الاعتراف الرسمى بها.

ثانياً- تعريف الخدمة الاجتماعية:

حتى نتعرف على أى ظاهرة من الظواهر- خاصة الظواهر الإنسانية والاجتماعية التى تتسم بالتشابك و التداخل والتعقيد- فلابد لنا من وضع تعريف لها.

والتعريف: هو الصيغة التى تحاول وصف لما تدعى تعريفه وهناك شروطاً أساسية لابد من توافرها فى التعريف،أهم هذه الشروط هى:

أهم شروط التعريف:

1- الشروط الشكلية:

وتتضمن الجوانب التالية:

(أ) الوضوح: فلابد أن يتسم التعريف بالوضوح بحيث لا يلتبس على القارئ، وكلما خلا التعريف من الغموض كلما اقترب من الموضوعية.

(ب) الدقة: وهذا شرط مكمل للشرط السابق مباشرة فلابد من أن يعرف ما يود تعريفه بدقة وأحكام. وعموماً فإن التعريفات التى تستخدم المحددات والمقاييس تكون أكثر دقة وتحديداً.

(ج) الإنجاز: فلا يجب أن يكون التعريف طويلاً أو مليئاً بالمترادفات ولكن يجب أن يكون مختصراً أو موجزاً قدر الإمكان غير أن المبالغة فى الإيجاز بصورة مخلة يعتبر عيباً فى التعريف.

(د) سلامة اللغة المستخدمة: بحيث يجب أن يكون صحيحاً لغوياً بقدر الإمكان.

2- الشروط الموضوعية:

ومن أهم هذه الشروط ما يلى:

(أ) أن يعرف ما يدعى تعريفه: يجب على التعريف أن يتصدى لتعريف الظاهرة التى يدعى أنها محط اهتمامه بحيث لا ينحرف التعريف فى العرض لينتهى تعريف ظاهرة غير ما يدعى تعريفاً.

(ب) ألا يكون متناقضاً مع نفسه: ومثال ذلك أن يعرف التعريف الظاهرة بوصفين متناقضين لا يمكن اجتماعهما معاً.

(ج) ألا يعرف الظاهرة تعريفاً سلبياً: وهو التعريف الذى نسمية تعريف " ما ليس كذلك" كأن تعرف الخدمة الاجتماعية بأنها ليست هى الإرشاد الزراعى ولا الطب النفسى..... الخ وهو يشكل عيبا يقلل من قيمة التعريف.

(د) أن يكون جامعاً مانعاً: أى يجمع كل صفات وأبعاد ومقومات الظاهرة المعروفة ويمنع من دخول أية ظاهرة أخرى لا تتدرج بطبيعتها فى إطار الظاهرة المعروفة.

(هـ) أن يتضمن الأبعاد الخمسة للظاهرة التى يحاول تعريفها: ونعنى بالأبعاد الخمسة: ماهى الأبعاد الخمسة:

١) ♦ الماهية: بمعنى أن يجيب على السؤال الذى يحدد ما هى الظاهرة فيوضح ماهية وجودها وطبيعتها.

٢) ♦ العلية: وذلك بأن يجيب على السؤال الذى يقول لماذا ظهرت أو أنشأت هذه الظاهرة أى يتساءل عن علية وجودها.

٣) ♦ الكيفية: وذلك بأن يوضح حدوث أو نشأة هذه الظاهرة.

٤) ♦ الإطار الزمنى: فكل ظاهرة منسوبة إلى إطار زمنى معين وعلى ذلك فدراسة الظاهرة فى سياقها الزمانى على جانب كبير من الأهمية لأنها قد لا تكون على هذه الصورة فى سياق زمنى آخر كالماضى أو المستقبل.

٥) ♦ الإطار المكانى: و الظاهرة نسبية أيضاً فيما يتصل بالإطار المكانى فقد لا تحدث فى مكان آخر وقد تحدث ولكن بصورة أخرى وهكذا.

صعوبة وضع تعريف متفق عليه للخدمة الاجتماعية:

فى دراسة قامت بها هيئة الأمم المتحدة قارنت فيها بين مفاهيم الخدمة الاجتماعية فى ثلاثة وثلاثين دولة مختلفة وجد أن هذه المفاهيم تختلف فيما بينها كثيراً ، فبينما بعض البلاد يعرفها على أنها لون من ألوان الإحسان الفردى أو المنظم، فإن البعض الآخر يرى أنها وسيلة لإغاثة الملهوف المحروم تجعله أكثر قدرة على مجابهة مشاكله الاقتصادية فى المستقبل، والبعض الثالث يرى أنها طريقة وقائية أكثر منها علاجية تهدف إلى التخفيف من الظروف المجتمعية والمشكلات الشخصية التى تعوق الفرد عن تحقيق مستوى اقتصادى واجتماعى لائق، والبعض الرابع يرى أنها مهنة تعمل على مساعدة جميع الناس من جميع الطبقات والمستويات حتى يصل هؤلاء إلى أقصى ما تسمح به إمكانياتهم لحياة منتجة ومشبعة.

ونتيجة لهذا وصل التقرير المذكور إلى أن الخدمة الاجتماعية لم تستقر بعد فى أنماط محددة أو متشابهة ولذا فإنه من الصعوبة وضع تعريف لها ، ويرجع ذلك للأسباب التالية:

1) صعوبة وضع التعريف الذى تنطبق عليه جميع الشروط السابق ذكرها ، فنجد أن كل منها ينطبق عليه بعض الشروط ولا تنطبق عليه باقى الشروط وهكذا.

2) أن حداثة مهنة الخدمة الاجتماعية مع تعدد أنشطتها جعل هناك صعوبة فى وضع تحديد دقيق لتلك الأنشطة بدقة وإحكام.

3- أن أى تعريف هو فى النهاية انعكاس وتعبير عن وجهة نظر قائلة سواء كان فرداً أو جماعة، أو هيئة أو منظمة، وطالما أن وجهات النظر تختلف فإن التعريفات ستختلف بالتالى.

4- هناك تطور سريع يلاحق مهنة الخدمة الاجتماعية وهذا التطور يجعل التعريفات قاصرة عن ملاحقة هذا التطور. لذلك فكل تعريف من تعاريف الخدمة الاجتماعية هو انعكاس لمرحلة زمنية من مراحل التطور للمهنة لذلك لا يمكن الاعتماد على تعريف واحد إلا إذا عدل بين كل فترة وأخرى على أن يكون متفقاً أصلاً من الجميع.

5- كثير من التعاريف تحاول أن تكون مختصره بقدر الإمكان تحقيقاً لشرط الإيجاز، وهذا يترتب عليه عدم الشمول والتحديد والوضوح.

6- أنه لتقييم أى تعريف محل دراسة فإن ذلك يتحقق من خلال مناقشته على ضوء ركائز ومقومات الخدمة الاجتماعية كمهنة، والتى أصبح يتوفر بها مقومات المهنة الكاملة والتى يمكن إيجازها فى التالى: مقومات المهنة الكاملة:

(أ) أصبح للخدمة الاجتماعية قاعدة علمية ترتكز عليها فى عملها فالأخصائى الاجتماعى يبذل مجهوداً ذهنياً عند قيامه بعمله ويرتكز على قدر معين من المعرفة العلمية المستعارة من العلوم الاجتماعية ومن المهارات التى كونتها المهنة لنفسها من علوم أخرى ومن خبرات خاصة توصل إليها الأخصائيون الاجتماعيون خلال عملهم فى الميدان.

(ب) اعتراف المجتمع بدور الخدمة الاجتماعية ونظرته إلى الرسالة التى تؤديها واحترامه لها كمهنة تلعب دوراً رئيسياً فى المجتمع وتتفق فلسفتها وأساليبها مع العقيدة السائدة فى المجتمع وهى تعتمد على الممارسة الديموقراطية السليمة فى التطبيق.

(جـ) أصبح العمل فى حقل الخدمة الاجتماعية يتطلب مستوى معيناً لا يمكن لأى شخص أن يصل إليه إلا بعد دراسة متخصصة وتدريب كاف فى معاهد الخدمة الاجتماعية، ويتبلور دورهم فى إحداث التغيير المطلوب فى الأفراد والجماعات والمجتمعات لحل المشكلات.

(د) أصبح للخدمة الاجتماعية رصيد خاص من الثقافة والقيم والمعايير الخلقية.

(هـ) أصبح للخدمة الاجتماعية تنظيمات مهنية تضم جماعة "الأخصائيين الاجتماعيين" الذين تجمعهم اتجاهات ومعايير ومهارات ومعارف مشتركة.

(و) أصبح للخدمة الاجتماعية طرق وأساليب فنية ومهارات تطبقها فى مجالات عملها المختلفة... مع الأسرة والطفولة والمرضى والمعوقين والفلاحين والعمال..... الخ.

عرض لبعض تعاريف الخدمة الاجتماعية:

سنحاول فى الصفحات التالية استعراض بعض تعاريف الخدمة الاجتماعية والتعليق عليها، و ليس الغرض من هذا العرض أن نحدد تعاريف نرددها ونحفظها وإنما الهدف هو تحقيق التالى:

(1) إبراز تطور مهنة الخدمة الاجتماعية من خلال التعريفات.

(2) الإحاطة بوجهات النظر المختلفة ونقاط الاهتمام التى تركز عليها التعريفات المختلفة.

وفيما يلى مجموعة من تعاريف الخدمة الاجتماعية .

التعاريف الأجنبية :

1- تعريف ماكس سبيورن Maxsiporin 1975 [6] :

الخدمة الاجتماعية طريقة مؤسسية لمساعدة الناس على الوقاية من المشكلات الاجتماعية وعلى علاج هذه المشكلات وتعمل على تقوية وظائفهم الاجتماعية فالخدمة الاجتماعية تمارس من خلال مؤسسات وهذه المؤسسات تقدم الخدمات الإنسانية وهى فن تكتيكى وعلمى للممارسة وهى تقوم بمهام مجتمعية يحتاج إليها المجتمع.

2- وفى عام 1987 عرف Robert Barker فى قاموس الخدمة الاجتماعية:-

بأنها " استخدام الأساس المعرفى مع الأساسى المهارى للخدمة الاجتماعية لتنفيذ التفويض المجتمعى بتقديم الخدمات الاجتماعية بالطرق التى تتسق مع الأساس القيمى للخدمة الاجتماعية لتشتمل الممارسة على العلاج بالتخلص من المشكلات الاجتماعية أو الشخصية القائمة وإعادة تأهيل الذين ضعفت قدراتهم على الأداء الاجتماعى وتتضح ممارسة الخدمة الاجتماعية أما على مستوى الوحدات الصغيرة أو المتوسطة أو الكبيرة" [7] .

3- وفى عام 1992 أوضحت برندادوبس Brenda Dobis :

وكارلا ميلى Karla Miley بؤرة اهتمام الخدمة الاجتماعية فيما يلى" تركز الخدمة الاجتماعية على التفاعل بين الإنسان والبيئة

كما تشتمل على الأنشطة المهنية الموجهة بتحسين الأوضاع الإنسانية والاجتماعية و تخفيف الآلام الإنسانية والمشكلات الاجتماعية وذلك من خلال:

أ- مساعدة الناس على إطلاق كفائتهم وزيادة قدراتهم فى التغلب على مشكلاتهم.

ب- مساعدة الناس فى الحصول على الموارد.

جـ- إقامة منظمات تستجيب لحاجات الناس.

و- تسهيل التفاعل بين الفرد والآخرين فى بيئته.

هـ- التأثير فى التفاعلات بين المنظمات والنظم الاجتماعية (8).

4- تعريف سكيدمور Skidmore:

الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن تساعد الناس على حل مشكلاتهم الشخصية والأسرية والجماعية والمجتمعية، وتحقيق علاقات مرضية شخصية وأسرية وجماعية ومجتمعية من خلال ممارسه الخدمة الاجتماعية التى غالبا ما تكون ممارسة عامة. والاهتمام الرئيسى لها هو تخفيف المشكلات المتصلة بالعلاقات الإنسانية، والتركيز على تحسين نوعية الحياة من خلال تحسين التفاعل الإنسانى، ويكون تركيز الأخصائى الاجتماعى منصب على مساعدة الناس على تحسين أدائهم الاجتماعى المتضمن قدرتهم على التفاعل والارتباط بالآخرين (9).

5- تعريف روبرت كروش R.Crouch

الخدمة الاجتماعية محاولة لمساعدة هؤلاء الذين لا يملكون وسيلة للوجود الإنسانى ومساعدتهم على تحقيق أعلى درجة ممكنه من الاعتماد على النفس.

والمقصود بالوجود الإنسانى هنا :

١- الوجود الصحى (أى الخدمات اللازمة لصحة ومعيشة الإنسان).

٢- الوجود الاقتصادي (أى توفر قدر من الثروة المادية والمعنوية)

٣- الوجود الانفعالى (أى توفر قدر من الشعور بالسعادة) .

٤- الوجود السياسى (أى توفر قدر من القوة السياسية لحماية نفسه) .

٥- الوجود الاجتماعى (أى توفر قدر من مهارات التفاعل مع الآخرين) .

6- تعريف شارلز زاسترو C.Zastrow

الخدمة الاجتماعية هى نشاط مهنى لمساعدة الأفراد والجماعات والأسر والمنظمات والمجتمعات لتقوية وتدعيم قدراتهم على الأداء الاجتماعى وإيجاد الظروف الاجتماعية الملائمة لتحقيق أهدافهم [10].

التعاريف العربية :

1- تعريف أحمد كمال أحمد:

الخدمة الاجتماعية طريقة علمية لخدمة الإنسان ونظام اجتماعى يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة فى المجتمع للقيام بدورها وإيجاد نظم اجتماعية يحتاجها المجتمع لتحقيق رفاهية أفراده [11].

2- تعريف سيد ابو بكر :

الخدمة الاجتماعية جهود وخدمات حكومية وأهلية لتحسين العلاقات الإجتماعية بين الأفراد والجماعات والتنظيم الاجتماعى [12].

3- تعريف عبد الفتاح عثمان :

هى خدمة فنية تستهدف مساعدة الناس أفرادا أو جماعات لتحقيق علاقات إيجابية بينهم ومستوى أفضل من الحياة فى حدود قدراتهم ورغباتهم (13).

4- تعريف على الدين السيد :

الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة تعتمد على أسس علمية ومهارية خاصة تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد والجماعات والتنظيمات الاجتماعية لتدعيم حياة اجتماعية أفضل تتفق وأهداف التنمية الاجتماعية والمعتقدات الإيمانية الراسخة (14).

5- تعريف محمد سيد فهمى :

الخدمة الاجتماعية مهنة تعمل مع الإنسان لمساعدته على مواجهة المواقف التى تعجز إمكانياته عن مواجهتها ، وتنمية قدراته لتحسين أدائه الاجتماعى، والوقاية من الوقوع فى المشكلات الاجتماعية لتحقيق التكيف الاجتماعى للإنسان مع البيئة .

ومن هذه التعريفات يمكن أن نتوصل إلى تعريف إجرائى لهذه المهنة فى النقاط الآتية:

1- الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة تتوفر فيها شروط المهنة.

2- الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية إذ تعتنق مفاهيم إنسانية وقيم أخلاقية تستهدف أساساً إسعاد الإنسان ورفاهيته.

3- الخدمة الاجتماعية علم تتوفر فيها شروط العلم من حيث الإطار العام والأسلوب المتبع.

4- الخدمة الاجتماعية فن بمعناه المهارى حيث أن ممارسيتها تتطلب مهارة فى الأداء.

5- يمارسها أخصائيون اجتماعيون أعدوا أعداداً مناسباً لمقابلة احتياجات الإنسان كفرد أو كعضو فى جماعات أو كعضو فى مجتمع محلى.

6- خدمات هذه المهنة يمكن أن تكون وقائية وإنمائية بجانب كونها علاجية.

7- تمارس المهنة من خلال مؤسسات خاصة.

8- تعاون المهنة النظم الاجتماعية القائمة على أداء وظائفها بل قد تعدل فى هذه النظم ذاتها لتقيم نظماً أخرى أو تعدل من النظام القائم.

9- ترتبط المهنة بأيديولوجية المجتمعات باعتبارها مهنة تكيف نفسها لتوائم المجتمع النامى كما هى متمايزة فى المجتمع المتقدم.

10 تستند المهنة إلى مجموعة من القيم الأخلاقية التى تؤكد فردية الإنسان وكرامته وحقه فى الحياة الحرة الكريمة، كما أنها تنبذ الداروينية الاجتماعية وتشجب السادية التى تسمح بتعذيب الفرد أو إذلاله.

11- تعمل دائما على الموائمة بين صالح الفرد نفسه وصالح المجتمع و الجماعة التى يعيش فيها.

12- تؤمن الخدمة الاجتماعية بحقها فى التدخل لتوجيه الأفراد وصيانة وحماية المجتمع فى نفس الوقت.

13- للخدمة الاجتماعية طرق أساسية ثلاث: طريقة للتعامل مع الفرد ويطلق عليها خدمة الفرد، وطريقة للتعامل مع الجماعة ويطلق عليها خدمة الجماعة، وطريقة ثالثة للتعامل مع المجتمع المحلى وتسمى طريقة تنظيم المجتمع.

14- دوافع الخدمة الاجتماعية خمسة: حضارية، اقتصادية، إنسانية، سياسية، أخلاقية.

وإذا كانت تعاريف الخدمة الاجتماعية حتى الآن غير دقيقة فهذا لا يعنى ضعف المهنة أو قصورها، وهذا لا يعنى بطبيعة الحال أن قادة الخدمة الاجتماعية لم يصلوا بعد إلى تحديد بعض المعالم الرئيسية للخدمة الاجتماعية التى تجعل منها طريقاً واضح المعالم إلى حد كبير. ونحن نرى أن ما جاء بتعريفى كل من الدكتور أحمد كمال أحمد والدكتور سيد أبو بكر يعتبر تفسيراً واضحاً لأهم المعالم الرئيسية للخدمة الاجتماعية.

ولا شك فى أن علماء الخدمة الاجتماعية قد اختلفوا فيما بينهم حول طبيعة الخدمة الاجتماعية، فهناك فريق يرى أن الخدمة الاجتماعية علم، بينما يصفها فريق آخر بأنها مهنة، ويرى فريق ثالث بأنها فن، أما الفريق الرابع فيصفها فى عداد النظم الاجتماعية، بينما يرى آخرون أن الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن.

ثالثاً- مبادئ الخدمة الاجتماعية:

تسير الخدمة الاجتماعية على هدى كثير من المبادئ الإنسانية بل ليس من المبالغة فى شئ أن نقول إن الخدمة الاجتماعية كلها تقوم

علـى مجموعـة مبـادئ إنسـانية ويرجـع ذلـك إلى أن طبيعـة عمليـة مسـاعدة الإنسـان لأخية الإنسـان هـى عمل إنسـانى فى أساسـه.

غير أننـا عنـدما نـتكلم عـن هـذه المبادئ فإننـا نقصـر ذلـك علـى تنـاول عـدد محـدود مـن هـذه المبـادئ لأهميتهـا ولأنهـا تعمـل كضـوابط تحـكم عمل الأخصائى الاجتماعى وتنير أمامـه الطريق السـوى فـى هـذا العمل.

معنى المبدأ:

المبدأ هو قاعدة أساسية لها صفة العمومية نصل إليهـا عـن طريق الخـبرة والمعرفـة والمنطـق أو باسـتخدام المـنهج العلمـى الـذى يقـوم علـى التجريب والقياس.

والمبدأ فـى الخدمـة الاجتماعيـة هـو سـلوك مهنـى معـين أو أسـلوب عمـل اسـتقرت الآراء علـى صـحته وسـلامته نتيجـة للتطبيقـات الكـثيرة والتجـارب التـى مـر بهـا وهـو فـى جميـع الظـروف يكـون منبثقـاً وخاضـعاً للقـيم الأخلاقيـة ومـن هنـا جـاءت ضـرورة الالتـزام بالعمـل بمقتضـاه واحترامه.ويجب أن نشير إلى أن الأسلوب أى الطريقة التى يطبق بها المبـدأ قـد يختلـف مـن مجتمـع لآخـر ومـن موقـف لآخـر إلا أن هنـاك اتفـاق علـى المبادئ والالتزام بها مع اختلاف أساليب التطبيق تبعاً للمواقف التى يطبق فيها كل مبدأ.

فالسـرية مبـدأ أساسـى فـى خدمـة الفـرد إلا أن الأسـاليب التـى يستخدمها الأخصائى الاجتمـاعى فى تطبيق هـذا المبـدأ قـد تختلـف مـن موقـف لآخـر فقـد يكـون بمجـرد اللقـاء المنفـرد مـع عميـل وقـد يكـون

بالتصريح اللفظى فى موقف آخر وقد يكون بخفض الاخصائى لصوته عند الحديث عن أسرار العميل.

أهم مبادئ الخدمة الاجتماعية:

1- مبدأ التقبل (القبول) :

نعنى بالتقبل تقبل الأخصائى الاجتماعى للعميل سواء كان فرداً أو جماعة أو مجتمعاً كما هو وليس كما يجب أن يكون، دون تحيز لجنس أو لون أو دين أو عقيدة أو مظهر باعتبار أن كل فرد أو جماعة أو مجتمع يمثل وحدة فريدة فى حد ذاتها، لذلك يجب تقبلها كما هى فى الواقع بحسناتها وعيوبها. وعلى الأخصائى الاجتماعى أن يؤمن بأن هذه الاختلافات هى أمور حتمية وهى تمثل واقعاً لابد من الاعتراف به.

وتقبل الأخصائى الاجتماعى للعميل سواء كان فرداً أو جماعة أو مجتمع هام للغاية لأن ذلك سيتوقف عليه مدى الاستجابة لدور الأخصائى الاجتماعى والتعاون والثقة فيه والتى بدونها لن يستطيع القيام بدوره فى مساعدة هذا العميل على حل مشاكله أو إشباع احتياجاته.

ويتضمن هذا المبدأ تقبل الأخصائى الاجتماعى للعميل كما هو كذلك البدء معه من حيث هو وذلك باعتبار أن هناك فروقاً فردية بين الأفراد والجماعات والمجتمعات بعضهم البعض وأنه لا يوجد تطابق فى سمات فردين، لذلك فالاختلاف بينهم أمر جوهرى وذلك يستوجب البدء مع العميل (فرد- جماعة- مجتمع) من حيث هو بالوقوف على قدراته وتقبل ذلك المستوى والبدء فى عملية المساعدة على أساس هذا المستوى ثم العمل على الارتقاع به بالمعدلات التى تتمشى مع احتياجات وإمكانيات التغيير فى هذا الفرد أو الجماعة أو المجتمع دون فرض

رغبات أو إحداث تغييرات مفاجئة حتى لا يكون رد الفعل هو مقاومة العميل.

ويدخل فى مبدأ التقبل بعد الأخصائى عن النقد والسخرية والامتعاض من العميل أو الجماعة أو المجتمع وتقبل ما يبدر منه من سلوك وإن كان غير سوى فى بعض الأحيان ويتناول الأمور بأسلوب لا يؤذى المشاعر ويحاول إحداث التغيير الملائم فيه ويتحقق ذلك عن طريق تقدير موقف واحترام ظروف وكرامة العميل أو الجماعة أو المجتمع وهذا يشعرهم بالطمأنينة والثقة فى الأخصائى الاجتماعى كقدرة فنية قادرة على المساعدة وهذا يجعلهم أكثر قدرة على التعبير عن المتاعب والمشاعر دون مقاومة أو حرج مما يساعد الأخصائى على دراسة موقف العميل سواء كان فرداً أو جماعة أو مجتمع دراسة متكاملة وافية تساعده على التشخيص ثم العلاج. ولا يعنى التقبل الموافقة على كل تصرفات وسلوك العميل بما فى ذلك السلوك المنحرف وإنما نعنى بالتقبل هو إشعار الأخصائى للعميل باستعداده لتقديم المساعدة بغض النظر عن الاختلاف بين الطرفين.

2- مبدأ السرية :

أى صيانة الأسرار التى يحصل عليها الأخصائى الاجتماعى من عملائه أو المتصلين بهم أو التى لاحظها أو وقف عليها خلال عمله مع الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات وعدم إذاعتها إلا فى الحدود التى تقتضيها بعض الظروف الخاصة.

ففى الخدمة الاجتماعية يقف الأخصائى الاجتماعى خلال دراسته للحالة على كثير من أسرار العميل التى يكون لها حساسية خاصة لذلك ينبغى ألا يبوح بها إلا بعد موافقة العميل بالقدر الذى تتطلبه

مصلحته- كذلك فى دراسته للجماعة يقف على أسرار الجماعة وبعض أعضائها ومثل ذلك يحدث عند عمله مع المجتمع حيث يقف على كثير من أسرار هذا المجتمع وقياداته وخاصة عند عملة فى حل نزاع بين الجماعات فى المجتمع وعلى الأخصائى ألا يتصرف أيضاً فى هذه الحقائق إلا لصالح الجماعة أو المجتمع وبعد الحصول على موافقة الجماعة أو المجتمع.

ويعتبر المحافظة على أسرار العملاء أحد القيم الأخلاقية حيث أن القيم الدينية تدعو إلى أن يحافظ الإنسان على الأسرار ولا يفرط فيها ،وهناك مخاطر محققة تنتج عن إذاعة الأخصائى لأسرار عملائه وبعض هذه الأخطار تصيب العملاء أنفسهم عندما تتكشف أسرارهم وبعضها ينعكس على الأخصائى الاجتماعى من انهيار لمكانته المهنية مع العميل أو الجماعة أو فى المجتمع كله بجانب فقد الثقة كاملة كما تتأثر سمعة المؤسسة التى يعمل بها الأخصائى الاجتماعى وينصرف عنها عملائها وينعكس ذلك كله على المهنة كلها ومن ثم فإن الثقة بالمهنة والقائمين عليها سوف تقل فى نفوس العملاء.

وهناك استثناءات من مبدأ السرية أهمها:

(أ) السرية الجماعية ونعنى بها أن الأخصائى الاجتماعى اليوم يعمل مع فريق متكامل فى كثير من المؤسسات الاجتماعية يعمل كل منهم من خلال تخصص معين لكنهم يلتقون جميعاً حول هدف واحد وهو خدمة العميل (فرد أو جماعة أو مجتمع) هذا الفريق المهنى يمكن أن يتبادل الحقائق الخاصة بالعميل ليناقشها ويصل عن طريقها لأفضل أساليب الخدمة.

(ب) إذا كانت هذه الأسرار تمثل درجة من الخطورة على المجتمع أو على الفرد أو الجماعية كما في حالة الإصابة بمرض وبائى، أو أ ن العميل ارتكب أمراً يعاقب عليه القانون، وكذلك فى حالات الأمراض العقلية الحادة التى تكون خطراً على المريض وعلى المحيطين به فهنا وللصالح العام يمكن للأخصائى الاجتماعى أن يتجاوز عن مبدأ السرية.

3- مبدأ حق تقرير المصير:

هذا المبدأ أملته فلسفة الحياة الديمقراطية التى نعيشها والتى تنادي بأن لكل فرد أو جماعة أو مجتمع الحق فى اتخاذ ما يراه فى حل مشكلاته وبالطريقة التى يراها أكثر ملاءمة لواقعة مع مراعاة حدود قدراته وإمكاناته، ومن ثم فلا يجوز للاخصائى الاجتماعى أن يفرض على الحالة التى يتعامل معها أى إجراء يتعارض مع إرادتها ذلك لأن الخدمة الاجتماعية تعمل مع العملاء وليس من أجلهم ويتضمن هذا الحق إتاحة الفرصة للفرد أو الجماعة أو المجتمع للإسهام فى العمل على حل المشكلات ومواجهة المواقف حسب إمكاناته وقدراته أى حقه فى اتخاذ القرارات التى يتوقف عليها إحداث تغييرات بالنسبة له ما دامت لديه القدرة على ذلك وما دامت قراراته لا تتسبب فى وقوع أضرار على الغير.

فلا يفرض على الفرد حلاً معيناً لمشكلة مادام قادرا على الإسهام فى اقتراح العلاج وتنفيذه والجماعة تتاح لها فرصة لتحديد أهدافها ووضع برامجها وتنفيذها والمجتمع كذلك يشرك أفراده فى التفكير والاقتراح والتنفيذ ولا تفرض عليهم برامج معينة. وذلك كله مرجعه الإيمان، بأنه طالما أن أثر التغيير سيقع على العميل (فرداً أو جماعة أو مجتمع) ولصالحة فمن حقه أن يقرر نوع التغيير الذى ينشده...

ففى إطار خدمة الفرد، يجب على الأخصائى الاجتماعى ألا يفرض على العميل حلاً لمشكلته طالما أن العميل يتمتع بالقدرة على الإسهام فى علاج مشكلته كذلك يجب أن يراعى أخصائى الجماعة أن تقوم الجماعة بتحديد أهدافها ووضع برامجها وتنفيذها وتقويمها.

كذلك لا ينبغى أن يفرض أخصائى تنظيم المجتمع مشروعات أو برامج على المجتمع دون أن يشرك الأهالى فى تحديدها وتنفيذها وتقويمها. **إلا أن هناك حالات استثنائية تبيح للأخصائى الاجتماعى أن يتصرف لصالح الحالة التى يتعامل معها مثال ذلك:**

1. حالات السلبية والتواكل وعدم اكتمال النضج سواء عند العميل الفرد أو الجماعة أو المجتمع.
2. حالات المرض العقلى والضعف العقلى حيث لا يصبح العميل مدركاً لتصرفاته وسلوكه.
3. حالات الطفولة والحالات التى تخرج عن القيم الأخلاقية للمجتمع.

ففى مثل هذه الحالات على الأخصائى الاجتماعى أن يتصرف بما يحقق صالح الوحدة وصالح المجتمع.

4- مبدأ العلاقة المهنية:

ونعنى بها تلك العلاقة التى تنشأ بين الأخصائى الاجتماعى والوحدة التى يتعامل معها (فرد أو جماعة أو مجتمع) فهى علاقة أو صلة ترتبط بمجال عمل الأخصائى الاجتماعى مع هذه الوحدة اصطلح على تسميتها بالعلاقة المهنية تمييزا لها عن العلاقة الشخصية التى تقوم بين الأصدقاء وعن العلاقة الرسمية التى تقوم بين الرئيس والمرؤوس وتتكون هذه العلاقة من عنصرين أساسيين الأول هو المشاعر المتبادلة بين

الأخصائى والعميل التى تؤدى إلى بعض الثقة والاطمئنان فى نفس العميل (الثانى) الأفكار التى يتبادلها خلال عملية المساعدة المهنية وتتميز العلاقة المهنية بما يلى:

(أ) أنها وسيلة لغاية محدودة هى مساعدة العميل.

(ب) أنها موقوته بوقت معين فتبدأ منذ بدء عملية المساعدة وتنتهى بانتهاء العمل مع الوحدة.

(ج) تتسم بالموضوعية باعتبار أنها تقوم على الحقائق والمهارات والخبرات المهنية.

(د) عملية القيادة فيها تقع على عاتق الأخصائى الاجتماعى.

(هـ) أساسها الثقة والاحترام المتبادل بين الطرفين فالعلاقة المهنية هى المعبر أو الجسر الذى تصل عن طريقة الحقائق والمعلومات من العميل إلى الأخصائى والذى تصل عن طريقها المساعدة المهنية من الأخصائى إلى العميل.

5- مبدأ التقويم الذاتى:

الأخصائى الاجتماعى يلتزم بالموضوعية فى عمله ويقيس مدى نجاحه فى تحرير عمله من وجهة نظرة الذاتية، ويقوم بعمليات مستمرة لمعرفة ما ينقصه من معارف ومهارات وما وقع فيه من أخطاء ليعمل على رفع مستواه المهنى وتجنب الأخطاء فى المستقبل. ويدخل فى هذا الإطار تقويم الأخصائى الاجتماعى لذاته فيما يتعلق بسلوكه مع رؤسائه وزملائه فى العمل أو خارج المجتمع حتى يتفق مع الصورة التى يجب أن يراها الآخرون فيه.

6- مبدأ الدراسة العلمية:

دائماً ما يعتمد الأخصائى الاجتماعى فى عمله على الدراسة العلمية الموضوعية التى توضح له أبعاد الموقف والعوامل التى أشتركت فى إحداثه سواء كانت عوامل ذاتية أو عوامل موضوعية. وهو سيستفيد من هذه الدراسة فى تشخيص المشكلة وتصور خطة العلاج..... والدراسة العلمية الموضوعية تعتمد على التخطيط السليم الذى يمكن من ترتيب أولويات الحاجات والأهداف وتقدير الأبعاد المختلفة وحساب الاحتمالات المتوقعة وضمان النتائج.

وتتوفر إمكانيات الدراسة ومطالبها لكل من طريقة خدمة الفرد وطريقة خدمة الجماعة، ويمكن للأخصائى الاجتماعى أن يستكمل ما ينقصه منها وقتما يريد هذا فضلاً عن وجود تفاعل وعلاقة مباشرة مع الفرد والجماعة تدعم هذه الدراسة وتكملها، أما بالنسبة لطريقة تنظيم المجتمع الحديثة نسبياً فأن هذه العملية تحتاج إلى جهد أكبر حيث أن ظروف المجتمعات المدروسة تتميز بالاختلافات والتباين بما يتطلب ضرورة التخطيط لعملية دراسة مثل هذه المجتمعات من أجل الوصول إلى نتائج على جانب كبير من الثقة يضمن ما يترتب عليها من خطوات وإجراءات خصوصاً وأن العملية مستمرة وتتم فى مجتمع متغير متحرك باستمرار[15].

ونود أن نشير بعد عرض هذه المبادئ الأساسية إلى الحقائق التالية:

(أ) إن المبادئ التى عرضناها هى مبادئ متفق عليها بين جميع علماء الخدمة الاجتماعية، إلا أن كلاً منهم أضاف إليها مجموعة من المبادئ الخاصة بكل طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية.

(ب) مبادئ الخدمة الاجتماعية ليست منفصلة يستقل بعضها عن البعض الآخر، لكنها مبادئ متكاملة متداخلة كل منها يؤثر فى الآخر وأن تقسيمها هو لغرض الدراسة فقط.

رابعاً- أهداف الخدمة الاجتماعية:

1) مساعدة الأفراد والجماعات على مواجهة مشكلاتهم التى تعوق من أدائهم لأدوارهم الاجتماعية.

2) إحداث التغيير فى النظم الاجتماعية العتيقة التى لم تستطع القيام بدورها فى سد الاحتياجات الإنسانية المتغيرة.

3) غرس القيم الاجتماعية كالعدل والأمانة واحترام العمل والإنجاز والدافعية واحترام الوقت لدفع عجلة التنمية.

4) منع المشكلات المرتبطة بالجريمة والإدمان وذلك عن طريق تحسين الظروف الاجتماعية والتوعية الخاصة بهذه المشكلات.

5) زيادة حجم الطاقة المنتجة فى المجتمع وذلك نتيجة لعودة المتكاسلين والمنحرفين لعجلة الإنتاج.

6) تجنب المجتمع أعباء اقتصادية مستقبلية بتوجيه هذه الفئات ومساعدتهم على مواجهة مشاكلهم.

7) تدعيم التكافل والتضامن الاجتماعى، فالخدمة الاجتماعية إحدى مظاهر العدالة والحب والشعور الجمعى التى تبث فى المواطن الولاء لمجتمعه حتى يتحمل بدوره تبعات وأعباء التنمية.

8) الاكتشاف المبكر للأمراض الاجتماعية ومظاهر التفكك، فمن خلال دراسة المشكلات وتحليل أسبابها يستطيع المجتمع الوقوف على نقاط العلل التى كانت سبباً فى هذه المشكلات.

9) المساهمة فى تنمية الموارد البشرية وذلك من خلال مجموعة من البرامج المعدة لنمو الأفراد والجماعات والإعداد الاجتماعى والنفسى لهم بطريقة تضمن خلق المواطن الصالح(16).

خامساً- أبعاد وعناصر الممارسة المهنية:

هناك شبه اتفاق على أبعاد وعناصر الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، إلا أن هناك تأكيد أيضاً على أن هذه الصيغ ليست نهائية بالنسبة لها حيث أن الأمر يتأثر بدرجة كبيرة بظروف المجتمع الذى تمارس فيه المهنة، والإطار الأيديولوجى ودرجة تطور المهنة وغيرها من الأسس التى يمكن أخذها فى الاعتبار عند تحليل تلك الأبعاد، وهذه ا العناصر هى:

(أ) القيم Values:

يقصد بالقيم وفقاً لما حدده وليم جوردون W.Gordon هى الأشياء المفضلة، أو المعتقدات التى تحتفظ بها المهنة عن الناس والطرق المناسبة للتعامل بينهما، وتمتاز قيم الممارسة بأنها قواعد عامة تحدد وتوجه السلوك المناسب فى المواقف المختلفة، وهى تمثل شيئاً مثالياً يلتزم به الممارسون، كما تتمثل فى الأشياء أو السلوك الذى يعبر عن القيمة بمعنى رمزى، وهذه القيم توضح الطرق والأساليب التى يجب أن يسلكها الإنسان لتحقيق أهدافه.

والقيم الأساسية تتمثل فى الاعتراف بكرامة الفرد وقيمته كإنسان وقدرة الإنسان على النمو، وحق الفرد فى التعبير عن آرائه، وحقه فى المساهمة فى شئون مجتمعه ومسئوليته إزاء هذا المجتمع، وحق الفرد فى أن يعيش حياة حرة كريمة، والاعتراف بالاعتماد المتبادل بين جميع الوحدات الإنسانية.

(ب) الأغراض Purposes:

تستمد مهنة الخدمة الاجتماعية شرعية وجودها من إحساس الناس بضرورة قيام نشاط معين من شأنه أن يشبع لهم احتياجاً أو يحل مشكلة ما تواجه المجتمع فضلاً عن أهداف هذه المهنة تتم فى إطار قيم المجتمع وفلسفته وسياسته الاجتماعية السائدة.

وتتمثل الأغراض الأساسية للخدمة الاجتماعية فى تقوية نظم الرعاية الاجتماعية لإشباع احتياجات الناس الأساسية، ضمان مستويات مناسبة من الصحة والرعاية للجميع، مما يجعل الناس قادرين على تأدية وظائفهم الاجتماعية بالصورة المثلى من خلال أدوارهم فى النظم التى يشتركون فيها، و تدعيم وتحسين النظام الاجتماعى والبناء المؤسسى للمجتمع.

(جـ) المعارف (القاعدة المعرفية) Knowledge:

القاعدة المعرفية هى ألوان المعرفة النظرية التى تبنى عليها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، أو مجموعة النظريات والمفاهيم والتعميمات التى تكون الإطار المرجعى للممارسة المهنية والتى تتكون من المعارف النظرية للخدمة ا لاجتماعية بالإضافة إلى ما تستمده من

نظريات ونماذج علمية من علم النفس وعلم الاجتماع وديناميات الجماعة والعلوم السياسية والاقتصادية.

(د) الطرق المنهجية للممارسة Methods:

إذا كانت الخدمة الاجتماعية مسئولة عن تقديم الخدمات الفنية للناس فلابد أن يكون لها طرق مختلفة فى هذا التقديم تتناسب مع التركيز العضوى للمجتمع، أو بعبارة أخرى يكون لها طريقة تقدم بها خدماتها إلى الفرد الواحد وطريقة أخرى للجماعة وكذلك طريقة ثالثة للمجتمع ذاته.

هذه الطرق الثلاث الأساسية تعمل مع بعضها فى تكامل وتناسق هدفها الأساسى هو خدمة الإنسان فى صورة المختلفة.

(هـ) التصديق والاعتراف المجتمعى Sanction:

تظهر الحاجة إلى التصديق على المهارة المهنية كلما تقدم المجتمع وكلما زادت حاجته إلى أخصائيين اجتماعيين مدربين لمواجهة المشاكل الاجتماعية المعقدة وتحقيق الرغبات المتزايدة للمجتمعات. ويتمثل التصديق على المهنة من وجود سلطة شرعية للإشراف على الممارسة المهنية والرقابة عليها كالجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين ونقابة الاجتماعيين.

أما الاعتراف المجتمعى فيتمثل فى تحمل المهنة وطرقها المتعددة لمسئولياتها تجاه الأفراد والجماعات والمنظمات فى المجتمع مما يضفى عليها الشرعية، ويشترك فى هذا الاعتراف والتصديق الهيئات الحكومية والمؤسسات الخاصة التى تستخدم الأخصائيين الاجتماعيين فى خدمة المجتمع من خلال أجهزتها ومنظماتها المختلفة بالمجتمع (17).

سادساً- أهمية الخدمة الاجتماعية فى المجتمع المصرى:

لعل من أهم الظواهر التى تميز الحقبة التاريخية التى يمر بها العالم اليوم هى عملية التغير والتحول ذات الآثار العميقة فى حياة الأفراد والجماعات، حقيقة أن التغيير كظاهرة من ظواهر الاجتماع الإنسانى قد صاحب الإنسانية منذ فجر نشأتها عبر القرون حتى الوقت الحاضر، ولا شك أن من الحقائق التى لا تتغير هو أن التغير سنة الكون وناموس الحياة. والمجتمع الإنسانى كان وما يزال فى عالم يتميز بصفة خاصة أهمها الشمول فى مضمونه والسرعة فى حركته بحيث لم يترك مظهراً من مظاهر الحياة الإنسانية ولا ركناً من أركان العالم إلا وترك آثاره فيها بغض النظر عن عمق هذا الأثر وطبيعته.

وهكذا تجد أن قوى التغير ليست محصورة فى الدول المتقدمة صناعياً فى الغرب، بل أصبحت معظم الدول فى آسيا وأفريقية وأمريكا اللاتينية مسرحاً لتفاعل هذه القوى بشكل لم يسبق له مثيل فى تاريخ هذه القارات. ثم أن هذه الدول لم تقف عند خضوعها لمجرى التغير- كما جرت العادة من قبل- بل تخطط إلى السبيل الذى يكفل تحقيق مستوى أفضل من الحياة لشعوبها. وغنى عن البيان أن الكثير من هذه الدول قد قاسى لقرون عدة من سطوة الاستعمار، ومن استغلاله الاقتصادى وظلمة الاجتماعى وتسلطة السياسى. وفى منتصف القرن العشرين استردت هذه الدول استقلالها وحصلت على سيادتها، وقد كان من آثار هذا الاستقلال السياسى أن ارتفع مركز هذه الأقطار فى الأسرة الدولية. ولكنه لم يرفع من مستواها الاقتصادى والاجتماعى فى نفس الوقت. ومن ثم كان البعد الشاسع والفجوة الهائلة بين مستوى المعيشة فى الدول المتقدمة صناعياً فى أوربا وأمريكا الشمالية وبين

مستوى المعيشة فى الدول المستقلة حديثاً فى آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية. بين الوفرة والرخاء فى الأولى وبين الفقر والفاقة فى الثانية. بين الرفاهية فى الأولى والتخلف فى الثانية. بين التقدم والإيجابية الاجتماعية فى الأولى وبين الجمود والسلبية الاجتماعية فى الثانية.

على أن اليقظة السياسية للشعوب لم تكن فى واقع الأمر قاصرة فى نتائجها على محاربة الاستعمار بمختلف صورة وأشكاله وتغذية الروح القومية. فقد عملت فى نفس الوقت على تنمية بذور اليقظة الاجتماعية. وهكذا بدأت الشعوب تطالب بحقها فى الحياة، كما طالبت بحقها فى الحرية والسيادة. فالاستقلال إذن لم يكن غاية تقف عندها الشعوب أو نهاية ينتهى عندها الكفاح الشعبى مسلحاً بالإيمان والعزم مدفوعاً بالأمل، بل أن الاستقلال فى الواقع يمثل نهاية مرحلة وبداية مرحلة أخرى- نهاية مرحلة التسلط والتحكم والاستعمار، وبدء مرحلة البناء وتشييد المسرح الاجتماعى والاقتصادى الذى يكفل الرفاهية والحياة الحرة الكريمة التى طالما كافحت فى سبيلها الأجيال.

ومصر واحدة من الدول التى عانت وقاست وتأثرت وغيرت وتغيرت وانسحب هذا على جزئيات المجتمع المصرى من جهة وعلى المجتمع المصرى ككل. واليوم انتهت معارك التحرير وبدأت معارك السلام و معارك التنمية والتعمير، ولقد حان الوقت لنبدأ مرحلة تطوير جذرى فى شئوننا الداخلية حتى يدخل الرخاء بيت كل أسرة عاملة فى مصر، حان الوقت ليبدأ زحفنا العظيم نحو البناء والتعمير[18].

إن الأرض التى ارتوت بدماء الشهداء تحتاج إلى السواعد القوية لبنائها من جديد. تحتاج إلى كل الخبرات والعقول لتشارك فى البناء وفق خطط مدروسة وبرامج زمنية جاهزة للتنفيذ. حان الوقت أن نبدأ

معركتنا مع التنمية وإن كنا لا نبدأ من فراغ، فقد بدأت معاركنا من أجل التنمية والتقدم الاقتصادى منذ مطلق القرن التاسع عشر عندما قامت مصر بتطوير اقتصادها الوطنى فى مجالات الزراعة والصناعة وغيرها من الأنشطة الاقتصادية.وحاولنا إدخال محاصيل زراعية بهدف تصنيعها كالقطن وقصب السكر فأقامت العديد من المصانع. لكن تكتل الدول الصناعية الرأسمالية فى مؤتمر لندن عام 1840 فرض على مصر شروطاً استعمارية بفتح أبوابها أمام المنتجات المصنوعة للدول الرأسمالية. بل و أصبحت أهم فروع النشاط الاقتصادى المصرى ملكاً للأجانب. كما كانت ثورة عرابى تعبيراً عن الإرادة الوطنية فى رفض السيطرة الاقتصادية الأجنبية ورفض التخلف الاقتصادى وضرورة تحرير مصر من السيطرة الأجنبية.كذلك كانت ثورة 1919 استمراراً للإرادة الوطنية التى تستهدف تحرير الاقتصاد المصرى ودفع عجلة النمو الاقتصادى نحو مزيد من التقدم الحضارى وذلك بفتح الباب أمام نمو الرأسمالية الوطنية لتشق طريقها ،وتأسس أول بنك وطنى عام 1920، كما تم إنشاء بعض الصناعات مثل الغزل والنسيج والعديد من مشروعات السياحة والنقل والتجارة. وكان لابد من استمرار نضال القوى الوطنية الشريفة ضد التحالف الثلاثى لإنهاء السيطرة الاقتصادية على مصر وتحريرها من التخلف الاقتصادى والاجتماعى. فكانت ثورة 23 يوليو بداية لمرحلة جديدة من النضال الوطنى من أجل تحقيق الاستقلال أدركت فيها القيادة الوطنية أن الاستقلال السياسى لا يمكن تدعيمه بغير الاستقلال الاقتصادي . وأدركت ثورة 23 يوليو أن متوسط معدل التنمية الاقتصادية السنوى فى مصر منذ عام 1913 حتى عام 1952 كان يطابق تقريباً معدل نمو السكان فى مصر وهو (1.7٪) وليس هناك دليل على الركود الاقتصادى أكثر من هذا. وهو

ما يسمى بسياسة " من اليد للفم" مع ملاحظة أن نمو السكان بدأ يتجاوز معدل التنمية بمراحل مما أدى إلى هبوط مستوى الدخل الحقيقى للفرد. وأمام هذه الحقائق والتحديات عنيت الثورة بالتنمية الاقتصادية وبخاصة التنمية الصناعية، وكان مشروع السد ا لعالى نموذجاً للإرادة الوطنية والتصميم على التنمية. ثم كان عدوان 1967، وتحمل الاقتصاد المصرى منذ عام 1967 ما يزيد عن الخمسة آلاف ملايين جنيه إنفاقاً عسكرياً مباشراً وتحمل من الخسائر ومن فرص الربح التى ضاعت بسبب العدوان ما يقارب هذا المبلغ أى أن الشعب المصرى قد تحمل فى سبيل ردع العدوان ما يقرب من عشرة آلاف مليون جنيه.

ثم كان الانتصار العظيم فى أكتوبر 1973 إيذاناً بانطلاقات جديدة على طريق التنمية والتعمير ولا سيما بعد عودة الملاحة إلى قناة السويس. فقد تم إعادة تعمير مدن القناة، كما بدأ بناء الكثير من المدن السكنية (مدينة السادات، مدينة15 مايو، مدينة العاشر من رمضان)، كما أعلنت الثورة الخضراء توفيراً للأمن الغذائى وتم تحسين مساحات كبيرة من الأراضى ورفع مستوى إنتاجية المحاصيل.

ولكن برغم هذه الانطلاقات فإن الرؤية كانت مهزوزة وغير واضحة، فقبل توقيع معاهدة السلام كان من الصعب على أى إنسان فى مصر أن يتنبأ بشكل المستقبل وتحديد ملامح واضحة لخطة التنمية، وهل اقتصادنا اقتصاد حرب أم ا اقتصاد سلام؟ فكان من الصعب التفكير فى المستقبل أو التخطيط بوضوح حتى جاءت اتفاقية السلام لتضع نهاية لهذا القلق باختفاء شبح الحرب وتحقيق السلام الدائم العادل. بالإضافة إلى أن مصر تحملت من الخسائر المادية والأعباء خلال ثلاثين عاماً مضت ما لم تتحمله الأمة العربية كلها، وخسرت مصر ما يزيد عن

أربعين ألف مليون جنيه، واتفاقية السلام تجنب مصر المزيد من الخسائر والأعباء المادية.

هذه هى صورة المجتمع المصرى اليوم، لذا كان علينا أن نتطلع إلى آفاق أرحب وأنطلاقات أسرع نحو التنمية الشاملة تحقيقاً للتقدم الذى هو حلم كل مصرى، ولن يتم ذلك إلا من خلال خطط التنمية.أما الوجه الآخر للتنمية فهو التعمير ونعنى به" الخروج من الحصار الذى فرض على مصر وتجاوز نتائجه وأهمها تخلف مصر عن التطور الذى وصلت إليه الدول المتقدمة"، أى أننا نريد التعمير الذى يعنى دخول ا لعصر الحديث بكل مكوناته المادية والفكرية وإنهاء الحصار التاريخى الذى فرض علينا منذ زمن بعيد من أجل بناء الدول العصرية على كل أرجاء مصر وذلك نتيجة ازدياد الهوة بين مصر والدول المتقدمة، وازدياد عدم التوازن بين زيادة السكان فى مصر وبين المناطق التى يرتكز فيها السكان الآن وقدرتها على الاستيعاب، هذا بالإضافة إلى أن التعمير ضرورة لأمن الوطن وإعادة بناء ما خربته الحرب.

إن التخطيط العلمى هو المعبر الوحيد للخروج من الحصار الذى فرض على النشاط الاقتصادى والإنسانى فى مصر، وفى نفس الوقت المعبر الوحيد نحو تحقيق تجمع عصرى تتوفر فيه الرفاهية والرخاء المادى والروحى للإنسان المصرى- إن دراسة وافية عن إمكانيات مصر وكيفية الاستفادة منها أصبح أمراً حيوياً ،فمصر تملك موارد كثيرة للطاقة الكهربائية ومستقبلها يبشر بزيادة مواردها بالنسبة لاستخدام المفاعلات الذرية، ومصر تملك موارد بترولية كبيرة سوف يكون إنتاجنا من البترول ما يقرب من 2 مليون برميل يومياً يمكنها من دخول منظمة الأوبك،ومصر تملك أعظم الممرات البحرية فى العالم؛ فقناة

السويس يتصاعد معدلات عائدها تبعاً للمشروعات المرصودة لزيادة طاقة المرور فيها بحيث يصل العائد منها بعد سنوات إلى حوالى أكثر من 6 مليار جنيه، وفى مصر يقع نهر النيل الغنى بموارده المائية، وأمام مصر فرص كبيرة للتوسع الصناعى. كما تقف على أعتاب آفاق الإنتاج الزراعى الحديث المعتمد على الميكنة والوسائل ا لعلمية الحديثة، ومد الخضرة فى اتجاه الصحراء بما يصل إلى إضافة خمسة ملايين فدان أخرى إلى الرقعة الزراعية.ومصر تمتد بشواطئها على بحرين من أهم بحار العالم فى التجارة والثروة السمكية، كما تملك إمكانيات سياحية بمناخها وتراثها الحضارى. أما " سيناء" التى عادت للوطن الأم فتؤكد الدراسات أنها مخزن ضخم لثروات معدنية هائلة، وإن إمكانية التوسع الزراعى فيها كبير، كما أن تاريخها وظروفها وآثارها تجعل منها منطقة جذب سياحى لملايين السياح من المسلمين والمسيحيين واليهود(19).

وقد اهتمت الخدمة الاجتماعية فى الستينيات بالتجربة الاشتراكية الديمقراطية فى تصديها لمسئوليات العمل الاجتماعى نتيجة لإيمان المجتمع المصرى بإقامة المجتمع الاشتراكى الديمقراطى إلا أنه فى الثمانينيات ازداد اهتمام الخدمة الاجتماعية بتوجيه الممارسة نحو أحداث تغيير فى تعامل الإنسان مع البيئة لتدعيم أو تعزيز كفاءة وقدرات الأفراد والأسرة والجماعات للتعامل بفاعلية مع البيئة، والاهتمام بمنظور الأنساق الأيكولوجية والاستفادة من نظرية الأنساق العامة كإطار عام لرؤية الأفراد بداخل محيط أوسع من بيئاتهم، وهذا الاطار أفاد فى عرض مداخل لحل المشكلة والنماذج المتصلة بها.

وفى التسعينات واجهت الخدمة الاجتماعية تحديات جديدة أعظمها التحولات فى المحيط السياسى والاقتصادى، مثل تزايد أعداد المسنين من السكان الذين يحتاجون لخدمات جديدة، وتزايد أعداد الفقراء وخاصة الأطفال ،كما أن نمو الجهود العملية للممارسة القائمة على أساس أمبيريقى قد أوجدت رؤية جديدة لتحسين شكل الخدمة الاجتماعية ،وإسهامات ذلك النوع من الممارسة فى الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية، بالإضافة إلى ذلك فإن المهنة قد تقدمت فى عملية حل المشكلة الواقعة خلال التفاعل الشخصى البيئى.

وفى أواخر التسعينات واوائل القرن الحادى والعشرين اجتاحت ظاهرة العولمة المجتمعات الإنسانية وازداد التقدم التكنولوجي وثورة المعلوماتية والاتصالات والشركات المتعددة الجنسيات والعابرة للقارات، وتعظيم دور منظمات المجتمع المدنى، وحقوق الإنسان، والخصخصة ،وانتشار مفهوم التنمية البشرية المستدامة ، والتوسع الديمقراطى، والإهتمام بتحسين ظروف الفقراء، والتأكيد على الدور التنموى كل ذلك إدى إلى أن تكون للخدمة الاجتماعية وظائف جديدة تتمشى مع المتغيرات المستحدثة التى يمر بها المجتمع المصرى.

سابعاً- الممارس المهنى للخدمة الاجتماعية:

الممارس المهنى professional Practioner هو الشخص المعد إعداداً علمياً وعملياً لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية من خلال كليات ومعاهد عليا متخصصة. والممارس والمهنة كلاهما يرتبط بالآخر ارتباطاً وثيقاً ؛ فدخل الممارس وأسلوب معيشته وقدرته على اتخاذ القرار يتحدد وفقاً لمكانة المهنة فى المجتمع بما يحقق للممارس درجة احترام الذات وتقديرها ، ودرجة تأكيده لذاته وهى مصدر الرضا النفسى تجاه ا

الوظيفة التى يقوم بها، كذلك فإن المهنة تحدد نوع وعلاقة الممارس مع ممثلى المهن الأخرى إذ يلاحظ أن تفاعل الأفراد الذين ينتمون إلى تخصصات مختلفة لا يمكن النظر إليه باعتبازه تفاعل بين أفراد بل كمهن تتفاعل مع بعضها والمهنة ذات المكانة العالية تستطيع أن تتحكم فى اختيار أعضائها الجدد فتحدد من يدخلها، كما أن مكانة المهنة هى التى تحدد نوعية وطبيعة علاقاتها بالمهن الاخرى.

ولا شك أنه نتيجة الاختلاف بين الأفراد أن أصبح هناك أفراد صالحين لممارسة عمل من الأعمال يتناسب مع إمكانياتهم، بمعنى أن لكل مهنة خصائص ،وأنه إذا وضع شخص لا تتناسب خصائصه مع هذه المهنة فإنه يفشل فيها ويسيئ لنفسه وإلى مهنته، وإذا كان هذا هو الأساس فى غالبية المهن فإنه بالتالى يخص الخدمة الاجتماعية بصورة خاصة، حيث أنها مهنة تتعامل مع الإنسان وتتطلب درجه عالية من الإعداد ولا يجب أن يمارسها إلا الشخص المعد إعداداً كافياً ولديه القدرة على المساعدة، وهذا لا يمنع المشاركة الشعبية عن طريق المتطوعين الذين يتعاونون مع الأخصائيين الاجتماعيين فى مواجهة مشكلات المجتمع.

تعريف الأعداد المهنى:

يعمل الإعداد المهنى على تكوين الشخصية المهنية للأخصائى الاجتماعى وذلك بتعليم الطلاب أساسيات المهنة وإكسابهم الاتجاهات السليمة فى مجال التفاعل الوظيفى. فالإعداد المهنى أداة لا غنى عنها لكل من المجتمع، منتجو المعرفة (الأكاديميون)، مستهلكو المعرفة (الممارسون) ويعرف الأعداد المهنى بأنه:

التعريف ١:

العمليـة التعليميـة التـى تعمـل علـى دعـم الطـلاب بـالخبرات أو التجارب التعليمية وذلك من خلال العمل على إكسابهم المهارة الفنيـة مـن خلال الحصول على المعرفة والإدراك الفني لممارسة المهنة وكذلك العمل على إكسابهم المهارة الاجتماعية وتبنى أهداف الممارسة.

التعريف ٢:

وهـو "العمليـة التـى تتضـمن تزويـد الطـلاب بالحقـائق والنظريـات والمهارات والاتجاهات الضرورية لممارسة مهنية تتسم بالكفاءة والفعالية".

التعريف ٣:

وعلى ذلك يعرف الأعداد المهنى بأنـه: " الاهتمام باختيـار أفضـل العناصـر الصـالحة لدراسة الخدمة الاجتماعية وإكسابهم القدرة علـى التعامـل مـن خلال عمليات الأعداد النظرى، والأعداد العملي".

أهمية إعداد الممارس المهنى:

ترجع أهمية الإعـداد المهنـى للإخصـائى الاجتمـاعى وتدريبـه إلى العوامل الآتية:

(أ) حساسية المهنة وتناولها لجوانب حساسة فى حياة الإنسـان فضـلاً عـن تنوع مشكلات العملاء.

(ب) مـن الأهميـة أن تحسـن اختيـار الأخصـائى الاجتمـاعى وتحسـين أو أعداده حتى يمكنه أن ينجح فى العمل مع العملاء باعتبـارهم بشـرا لا يجب أن يكونوا موضعا للتجريب أو الممارسة الخطأ.

(ج) الإعداد المهنى أصبح ضرورة بعد أن اتسـعت القاعـدة العلميـة للخدمـة الاجتماعيـة والتـى يقـوم عليهـا أسـلوب تنـاول المشـكلات وبالتـالى أصبح مـن المتعذر علـى الهـواه المتطوعين وفـاعلى الخير القيـام بهـذا وأصبح من اللازم وجود أخصائى مهنى معد إعداداً خاصاً لذلك.

(د) أصبح من الضروري اليوم إعداد الأخصائي المهني إعداداً خاصاً حتى يمكنه متابعة القوانين والتشريعات الاجتماعية المتلاحقة والتي تنظم العمل الاجتماعي .

سمات الأخصائي الاجتماعي وأخلاقيات الشخصية المهنية:

لابد للأخصائي الاجتماعي أن يتحلى بمجموعة من الصفات اللازمة لنجاحه في عمله والتي من أهمها :

(أ) من حيث المظهر الخارجي:

يجب أن يكون مقبولاً للآخرين غير منفر وبحيث يكون مظهره مريحاً يتسم بالهدوء وأن يكون خاليا من العاهات والإصابات المنفره .

(ب) من حيث الملبس :

يجب أن يتصف بالاعتدال فلا هو بالمتأنق المبالغ في تأنقه ولا هو المسرف في مظهره- ويجب أن يكون على درجة من النظافة وأن يتناسب مظهره مع طبيعة البيئة والعمل والمؤسسة التي يعمل بها.

(جـ) الصفات العقلية :

أن يكون على قدر مناسب من الذكاء العام والقدرة على التخيل والابتكار والتحليل وإدراك العلاقات والارتباطات بين الظواهر المختلفة قادراً على التغيير وهذا لا يتحقق إلا إذا توافر لديه قدر مناسب من الذكاء الذي يساعده على تفهم نفسه وتناول مشكلات عملائه وفهم العوامل المسببة لها وفهم سلوك العملاء، وأن يكون لديه القدرة على الإقناع وسرعة البديهة ومواجهة المواقف المتغيرة، دقيق الملاحظة.

(د) أن يكون واسع الإطلاع ليس فقط فيما يتعلق بعلوم مهنته ولكن بالعلوم المرتبطة بمهنته.

(هـ) تمتعه بسمات نفسية تتميز بالاتزان في الانفعالات، ناضج الشخصية خال من الصراعات والأحقاد، و القدرة على تحمل المسئولية والقدرة على تقبل الآخرين.

(و) صفات اجتماعية: يمكن إيجازها فى التالى:

1. ♦ أن يكون حسن السمعة متحلياً بصفات النزاهة والتروى والخلق القويم متمسكاً بالمعايير والقيم الاجتماعية الصالحة فى المجتمع.
2. ♦ أن يكون صبوراً على تحمل المسئولية والتعاون.
3. ♦ أن يكون قادراً على تكوين علاقات اجتماعية سليمة.
4. ♦ مسايراً للاتجاهات البناءة ومتصلاً بأحداث عصره.
5. ♦ مؤمناً بمهنته والموضوعية فى تعامله مع عملائه.
6. ♦ مقدرا لأهداف مجتمعة وأمانيه.

محتويات الإعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى:

اصبح يعمل اليوم فى ميدان الخدمة الاجتماعية أخصائيون اجتماعيون أعدوا إعداداً علمياً وفنياً متخصصاً، ولقد تحقق ذلك من خلال:

(أ) اختيار الدارسين الذين يتوافر فيهم أكبر قدر من الخصائص والصفات السابقة ومن المفروض أن يتم ذلك من خلال اختبارات القبول التى تنظمها معاهد الخدمة الاجتماعية، كما يحدث فى

العالم كله وليس عن طريق مكاتب التنسيق كما كان يحدث فى بعض بلاد العالم مع ضرورة توخى الدقة فى هذه الاختبارات لاختيار العناصر الممتازة فقط.

(ب) يتلقى المقبولون خلال سنوات دراستهم بمعاهد الخدمة الاجتماعية مجموعة مواد تزودهم بالقاعدة العلمية لدراسة وفهم الإنسان ومشكلاته المختلفة.

(ج) يدرس الطالب طرق الخدمة الاجتماعية المختلفة" خدمة الفرد- خدمة الجماعة- تنظيم المجتمع- الإدارة- البحث العلمى".

(د) يتدرب الطالب تدريباً عملياً دقيقاً وكافياً لإكسابه المهارات الأساسية اللازمة لعمله وذلك تحت إشراف وتوجيه أخصائيين اجتماعيين من ذوى الخبرة الكافية.

مستويات الأخصائى الاجتماعى: "قراءة"

قدمت كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان- عن طريق برنامجها التعليمى المتدرج لإعداد الأخصائى الاجتماعى المستويات التالية للأخصائيين الاجتماعيين:

1- المارس العام:

وهو الحاصل على درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية- وهو معد لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكامليا فى مجالات العمل الميدانى- وهو يحتاج إلى تدريب ما قبل الخدمة ليتأهل لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكامليا فى أى مجال، أى أن الممارس العام غير متخصص فى طريقة معينة أو مجال معين.

2- المتخصص:

وهو الحاصل على درجة دبلوم عالى فى الخدمة الاجتماعية فى مجال معين- بفضل ممارسته للمهنة فى هذا المجال لفترة زمنية. وهو يمارس طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة فى المجال الذى يعمل فيه وتخصص فيه.

3- المتخرج:

وهو الحاصل على درجة الماجستير فى الخدمة الاجتماعية- وهو متخصص في طريقة مهنية معينة- ويستطيع تطويعها للعمل فى شتى المجالات وعمله الرئيسي:

1) الإشراف على غيره من الأخصائيين الاجتماعيين الجدد أو الأقل خبرة.

2) إجراء البحوث الميدانية.

3) إدارة منظمات الرعاية الاجتماعية.

4) تأدية الخدمات المباشرة في مجال تخصصه.

4- الخبير:

وهو الحاصل علي درجة الدكتوراه فى الخدمة الاجتماعية ويمكنه القيام بما يلى:

أ) تدريس الخدمة الاجتماعية على المستوى الجامعى ومستوى الدراسات العليا.

ب) القيام بالمشروعات البحثية عن طريق وضع خطة المشروع البحثي واستراتيجية وأساليب جمع البيانات وتحليلها وشرحها وتفسيرها،.

(٣) شغل مناصب الإدارة العليا فى المنظمات والأجهزة المتصلة بالرعاية الاجتماعية.

(٤) المساهمة فى وضع سياسات الرعاية الاجتماعية وخططها ومتابعة تنفيذها وتقويمها.

(٥) العمل كخبير فى مجال تخصصه لدى الهيئات القومية والدولية.

(٦) تأدية الخدمات المباشرة التى تتطلب خبرة علمية وميدانية متقدمة.

أساليب الكشف عن الاستعداد المهنى:

إن عملية اختيار أنسب العناصر التى يتوفر لديها الاستعداد المهنى من العمليات الهامة التى يتوقف عليها فعالية الإعداد النظرى، والعملى ثم فعالية الممارسة المهنية فى المجتمع، ويمكن تلخيص أهم طرق اختيار طلاب الخدمة الاجتماعية فى:

1- المقابلة الشخصية:

بالرغم من تعدد الطرق الفنية التى تصلح أن تكون أساساً للاختيار فإنه ينبغى أن يستعان بها مع المقابلة الشخصية التى يصح أن تكون الأساس الوحيد فى اختيارهم ومع أن المقابلة الشخصية طريقة لا غنى عنها إلا أنها غير منزهة عن الخطأ، ولذلك يجب التحضير الدقيق لها للتعرف على اهتمام الطالب بالأسئلة والطريقة التى يستجيب بها على بعض المقومات المختلفة لشخصية الطالب ويجب أيضا التعرف على قيم الطالب التى يجب أن تتفق إلى حد كبير مع قيم المهنة.

2- استمارة الالتحاق:

وتشتمل على بعض الأسئلة التى تعطى بعض المعلومات العامة عن الطالب كالسن والهوايات والحالة الصحية وبعض الأسئلة التى قد تفصح إجاباتها عن شخصيته وتصرفاته فى بعض المواقف ويقوم الطالب بنفسه بملئها.

3- الاختبارات النفسية:

لقياس الاستعداد المهنى والنضج الانفعالى والقدرة على التفكير الابتكارى.

4- السيرة الذاتية:

ويوضح فيها الطالب الأسباب التى دعته للالتحاق بالكلية أو المعهد لكى تكون دليلاً أوليا على لياقة أو عدم لياقة الطالب أو كإشارة إلى ما يجب التأكيد عليه أثناء المقابلة.

5- التقدير بالمصادر:

ويطلب فيها من الطالب أن يذكر أسماء بعض الأشخاص الذين يمكن الرجوع إليهم ليدلوا ببعض المعلومات عنه ويفضل من كان معه فى علاقة تعليمية والمدرسة التى كان فيها مع إبداء رأيه فى ذكر الأسباب الخاصة بالنجاح.

وعلى الرغم من الاتفاق على أهمية الطرق السابقة إلا أنه فى الواقع يتم اختيار الطلاب عن طريق:

- مكتب تنسيق القبول بالجامعات والمعاهد الذى يقوم بتوزيع الطلاب وفقا لمجموع الدرجات فى الثانوية العامة والموقع الجغرافى.

♦ المقابلة الشخصية عن طريق لجان مشكلة من ثلاثة أو أكثر من الأساتذة المتخصصين ومدة المقابلة قصيرة يتم بعدها قبول أو عدم قبول الطالب لدراسة الخدمة الاجتماعية.

وبالرغم من أهمية الاختبارات الشخصية إلا أن الدراسة الميدانية أوضحت أن بعض أساتذة الخدمة الاجتماعية يرون عدم أهميتها وذلك للأسباب الآتية:

♦ أن الاستعداد المهنى قد ينمو من خلال إعداد الطالب.

♦ عدم موضوعية تلك الاختبارات.

♦ ظروف تعيين الخريجين بوضعه الحالى لا تطلب ضرورة توافر الاستعداد المهنى.

ومن وجهة نظرنا أنه يجب ضرورة أجراء الاختبار الشخصى وذلك للأسباب الآتية:

- التأكد من توافر الاستعداد لمساعدة الآخرين والذى يعتبر من ضروريات المهن الإنسانية ولا سيما مهنة الخدمة الاجتماعية والتى تتعامل مع الإنسان فى شتى صوره.

- التأكد من توافر القدرات العقلية التى تساعد الأخصائى الاجتماعى فى القيام بالعمليات الادراكية التى تتطلبها المهنة، والتى تتمثل فى جمع المعلومات وتصنيفها وانتقاء أهمها وتشخيص الموقف على ضوئها ووضع خطة التدخل الملائمة، ثم تقييم نتائج هذا التدخل.

- التأكد من عدم وجود عاهات جسمية وحسية وعيوب نطق وذلك على اعتبار أن الإخصائى منها يساعده على تحمل أعباء المهنة من

جهة وعلى عدم إثاره شفقة الاخرين الذين يتعاملون معه من جهة أخرى بالإضافة إلى التأكد من ارتفاع مستوى الثقافة العامة والذى قد يؤدى بدوره ويساعد على موضوعية آرائه ومن ثم على حكمة على مختلف المواقف التى تجابهه أثناء ممارساته المهنية.

٤) التأكد من توافر الرغبة أو على الأقل تقبل الالتحاق بالكلية أو المعهد والذى قد يعنى أنه بالإعداد المهنى يتدرج إلى حب المهنة، ومن ثم الانتماء لها والعمل على رفع مستواه المهنى باستمرار.

ونحن إذا كنا ندرك عدم كفاية المقابلة الشخصية وعدم موضوعيتها فى بعض الأحيان إلا أن ذلك لا يعنى إلغائها لكن الأمر يتطلب تقنينها والإعداد لها و إعطاء الوقت الكافى لها واختيار القائمين عليها ممن لهم دراية وخبرة بها مع محاولة أن تستخدم كطريقة أساسية فى الاختيار ويستخدم معها وسيلة أخرى متممة كالاختبارات النفسية وأن كان الأعداد الكبيرة للطلاب قد لا يتحقق ذلك حاليا فعلى الأقل الاهتمام بها وتقنينها كما سبق أن أوضحنا لحين توفر وسيلة أخرى معها.

2- الإعداد النظرى:

يهتم الإعداد النظرى بتزويد الطلاب بمجموعة من المعارف والمعلومات اللازمة لممارسة العمل المهنى بكفاءة وفعالية. وتستند الخدمة الاجتماعية على قاعدة علمية تضفى عليها موضوعية هامة، هذا وتعتبر كافة العلوم الإنسانية الأخرى هى المصادر الأساسية التى تستقى منها الخدمة الاجتماعية قاعدتها العلمية بالإضافة إلى مجموعة المعارف المشتقة من الممارسة الميدانية وغير المختبرة علميا. ومن العلوم التى تنتقى منها الخدمة الاجتماعية.

علم النفس: الذى كان أول العلوم التى نهلت منها الخدمة الاجتماعية وما زالت تتأثر بعلم النفس خاصة فيما يتعلق بالصحة النفسية، علم النفس الفارق، علم النفس الاجتماعى، علم النفس العلاجى، علم نفس النمو، علم النفس الصناعى.

علم الاقتصاد: ويفيد فى تفهم ديناميات السوق و التأثير المتبادل بين الظواهر الاقتصادية والظواهر الاجتماعية، التنمية الاقتصادية، القوى العاملة، الدوافع الاقتصادية للتحركات الإنسانية.

علم الاجتماع ويفيد فى فهم الظواهر الاجتماعية، التغير الاجتماعى، المورفولوجيا الاجتماعية، دراسة المنظمات الاجتماعية بجانب خصائص المجتمعات الريفية والحضرية وعلم الاجتماع الانحرافى.

العلوم السياسية: وتفيد فى فهم التأثير المتبادل بين الأيديولوجيات السياسية والمجتمعات، وعمليات التأثير على مراكز اتخاذ القرارات، والعلاقة بين السياسة العامة والسياسة الاجتماعية.

الإدارة العامة وإدارة الأعمال: إذ تحاول الخدمة الاجتماعية أن تنمى مقدرتها على أداره منظمات الرعاية الاجتماعية.

علم الصحة العامة: حيث تستفيد من فهم الأساس البيولوجى للسلوك الإنسانى وبعض الأسباب العضوية للامراض النفسية والعقلية وآثارها الجسمية

القانون: وذلك لدراسة عملية التشريع والتشريعات الاجتماعية وقوانين الأحوال الشخصية والعمل.

علـم السـكان: ويفيـد فـى فهـم طبيعـة التركيـب السـكانى للمجتمـع والعوامـل المؤثرة فيـه والتوزيـع السـكانى ومـدى تـأثره بالعوامـل الايكولوجية والتخطيط لتنظيم استخدام القوى العاملة.

وهذا وتسعى الخدمة الاجتماعية إلى تكوين مادة علمية خاصة بها بجانب القاعدة العلمية التوليفية، مستخدمة البحث العلمى للحصول على المعلومات التى تريدها وترى أنها لازمة وضرورية لمقتضيات الممارسة ولتحقيق أهدافها. وهذا الجانب من الخدمة الاجتماعية هو الذى يشكل " علم الخدمة الاجتماعية".

وعلي ذلك تتكون القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية من ثلاثة مصادر:

أ- قاعدة علمية توليفية من العلوم الإنسانية تتوافق داخل المهنة كى تكون صالحة للاستخدام المباشر.

ب- قاعدة علمية خاصة بالخدمة الاجتماعية مكونة من نتائج البحوث العلمية التى أجريت لتحسين مستوى أداء المهنة لوظائفها.

ج- معلومات ناتجة عن خبرات ميدانية ذات تعميمات واسعة ومقبولة مهنيا وهى أضعف حلقات القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية.

3- الإعداد العملى أو التدريب الميدانى:

يعد التدريب الميدانى حجر الزاوية فى مهنة الخدمة الاجتماعية، لصقل الاستعداد الشخصى والإعداد الاكاديمى للاخصائى الاجتماعى فى مجال التفاعل الوظيفى والممارسة العملية للمهنة.

تعريف التدريب الميداني

ويعرف بأنه "العملية التى يتم عن طريقها ربط النظرية بالتطبيق من خلال ممارسة ميدانية تعتمد على أسس علمية لتحقيق النمو المهنى المرغوب لطالب الخدمة الاجتماعية.

وكذلك يعرف بأن:" مجموعة من الخبرات التى تقدم فى إطار أحدى المؤسسات أو واحد من المجالات بشكل واع ومقصود، والتى تصمم لنقل الطلاب من المستوى (المحدود) الذى هم عليه من حيث الفهم والمهارة والاتجاهات إلى مستويات أعلى تمكنهم فى المستقبل من ممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل مستقل".

أ- أهداف التدريب الميداني:

الهدف الأساسى للتدريب الميدانى فى الخدمة الاجتماعية هو " ① تحقيق التكامل بين المعارف والمهارات والقيم المهنية واندماجها معا فى مفهوم للذات يدرك فيه الطالب نفسه كشخص مهنى يتقن أساليب للممارسة تتمشى مع المعارف والمهارات و القيم التى تتميز بها مهنة الخدمة الاجتماعية" أى أن التدريب الميدانى يهدف إلى :-

- استيعاب الطالب وتمثله لمعارف ومهارات وقيم الخدمة الاجتماعية.
- ما يترتب على هذا من اكتساب شخصية مهنية متكاملة.

وتحقيق الأهداف السابقة يمكن المتخرج من الالتحاق بمجال الممارسة، والدراسات العليا.

ب- أهمية التدريب الميدانى:

- ① تقييم الطلاب من خلال الخبرات الحياتية والعملية.

♦ معرفة احتياجات المجتمع، القضايا المهنية والعمل على تطوير برامج تعليم الخدمة الاجتماعية وفقا لها بما يضمن ارتباطها بالمجتمع واعتراف وتقبل المجتمع لها.

♦ دعم المؤسسات بقوة بشرية من المتخصصين لمساعدة أعضائها فى حل مشكلات الممارسة.

جـ- أساليب التدريب العملي :

أن اختيار الأسلوب المناسب للتدريب يتوقف على الهدف من التدريب، اختلاف طبيعة العمل، اختلاف المستوى الوظيفى، وكذلك مادة التدريب ومحتوى البرنامج التدريبى، ومن هذه الأساليب: المحاضرة، الندوة، لعب الأدوار حلقات المناقشة، الوسائل السمعية والبصرية، دراسة الحالات والمؤتمرات التدريبية.

د- العناصر الأساسية للتدريب الميدانى :

وتتمثل فى الطلاب، مؤسسات التدريب الأولية والثانوية، الأشراف الأكاديمى والمؤسسى المشترك.

وحتى يؤتى التدريب الهدف منه يجب الاهتمام بعناصره الأساسية وتعاون كل من الكلية أو المعهد ومؤسسات التدريب والعمل على القضاء على السلبيات التى قد تعوق استفادة الطلاب مع العمل على التطوير المستمر فى التدريب الميدانى بما يتلاءم والتطوير فى الإعداد النظرى، مما يعمل على إحداث التكامل بين الإعداد النظرى والعملى[20].

ثامناً: مؤسسات الخدمة الاجتماعية [21] :

نظرا لأن الخدمة الاجتماعية مهنة تطبيقية ومهنة ممارسة ، لذا فإن المؤسسات الاجتماعية هي المجال الرئيسي لممارسة الخدمة الاجتماعية وتكامل بنائها المهنى والمؤسسات الاجتماعية هى وحدات اجتماعية أو تجمع بشرى بقصد تحقيق أهداف محددة .

كما تعرف أنها نسق من العلاقات التنظيمية التى تنظم وتيسر حصول المستفيدين على خدماتها المهنية فى إطار هيكلى منظم وسلطة يكفلها النظام العام.

ويمكن تصنيف مؤسسات ممارسة الخدمة الاجتماعية وفقا للمعايير الآتية :

أولا : تصنيف المؤسسات حسب التبعية ، وتنقسم إلى :

1- مؤسسات حكومية :

وهى مؤسسات تابعة للدولة من حيث الإنشاء والتمويل والإشراف كالمدارس الحكومية ، والمستشفيات الحكومية ، ووحدات الضمان الاجتماعى.

2- مؤسسات أهلية :

وهى المؤسسات التى يكونها لا يديرها ويمولها الأهالى طبقا لأحكام قانون الجمعيات الأهلية رقم 84 لسنة 2002، وتقوم الحكومة بالإشراف والمتابعة مثل الجمعيات الأهلية .

3- مؤسسات مشتركة (أهلية/ حكومية) :

وهى تجمع فى الإدارة والتمويل والإشراف للجهود الحكومية والجهود الأهلية .

ثانيا : تصنيف المؤسسات حسب نوعية العملاء :

1- مؤسسات لرعاية المسنين .

2- مؤسسات لرعاية الأطفال .

3- مؤسسات لرعاية الشباب .

4- مؤسسات لرعاية المرأة .

5- مؤسسات لرعاية المعوقين .

ثالثا : تصنيف المؤسسات حسب نوعية المجال :

ويتم تقسيمها طبقا لمجال الممارسة وطبيعة الخدمات التى تقدم مثل مؤسسات تعمل فى مجال رعاية الأحداث أو المجال المدرسى، أو المجال الأسرى، أو المجال العمالى .

رابعا : تصنيف المؤسسات طبقًا لدور الخدمة الاجتماعية :

1- مؤسسات أولية :

وهى التى قامت أساسا لممارسة الخدمة الاجتماعية، وبالتالى فهى مؤسسات أولية تقدم خدمات اجتماعية للأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات المحلية مثل مؤسسات رعاية الأحداث، مؤسسات رعاية المعوقين، مؤسسات رعاية المسنين ، جمعيات تنمية المجتمع، مراكز الشباب .

وهذه المؤسسات يلعب فيها الأخصائى الاجتماعى الدور القيادى المهنى بالرغم من وجود تخصصات أخرى تشارك فى تحقيق أهداف هذه المؤسسات ولكنها تقوم بدور المساعدة للخدمة الاجتماعية فى تحقيق الأهداف.

2- مؤسسات ثانوية :

وهى التى قامت لتحقيق هدف معين وهى غير متخصصة فى الخدمة الاجتماعية، ولكن الخدمة الاجتماعية تمثل جانبا من خدماتها، حيث يسعى هذا الجانب لتحقيق الأهداف الرئيسية التى قامت من أجلها المؤسسة، ولذلك فإن دورها ثانوى وليس أساسى، ومن أمثلتها : المدارس، المصانع ، المستشفيات (22)

مراجع الفصل الأول

(1) Goldstein, Social Work Practice; Aunitary Approach, South Carolina Press, 1973, p.20.

(2) ثروت إسحاق، محاضرات فى الخدمة الاجتماعية، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم الاجتماع، 1983، ص ص 1- 5.

(3) Philip Popple; Social Work .Profession: History , in Encyclopedia of Social Work, N.A.S.W., 19 th Edition, N.Y. 1995, P. 2282.

(4) Ibid, p. 2283.

(5) Goldstein, op- cit., p. 26.

(6) Max Siporin, Introduction to Social Work Practice, N.Y., Macmillan Publishing Co., Inc., 1975, p.3.

(7) أحمد محمد السنهورى، مداخل ونظريات ونماذج الممارسة المعاصرة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار النهضة العربية، 1996، ص 28.

(8) Brenda Dobis & Karla Miley , social work an Empowering profession, Boston , Allen & Bacon , 1992

(9) Charles Zastrow, the practice of social work , u.s.A. cole publishing co, 1999

(10) Charles Zastrow . social work and social welfare , U.S.A. Brooks, cole 2010

(11) أحمد كمال أحمد، مناهج الخدمة الاجتماعية فى المجتمع الإسلامى، القاهرة، مكتبة الخانجى الجزء الأول، 1977 ، ص143

(12) على الدين السيد محمد، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة عين شمس، 1995، ص 97.

(13) عبد الفتاح عثمان، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 1983 ، ص278

(14) سامية محمد فهمى وآخرون، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، مكتبة المعارف الحديثة، 1989، ص ص 126-127.

(15) محمد عبد الفتاح وآخرون، الأسس النظرية لتنظيم المجتمع، بدون ناشر، 1993، ص ص 199- 220.

(16) نفس المرجع السابق، ص ص 278- 281.

(17) ماهر أبو المعاطى وآخرون، المدخل إلى الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 1996، ص 230.

(18) نفس ا لمرجع السابق، ص ص 240- 244.

(19) ماهر أبو المعاطى على ، الاتجاهات الحديثة فى الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث ، 2010، ص146



- أولاً: الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية.
- ثانياً: الأساس القيمى للخدمة الاجتماعية.
- ثالثاً: الأساس المهارى للخدمة الاجتماعية.

أولاً: الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية Knowledge Base

أصبح مألوفا فى الخدمة الاجتماعية أن توجه القيم والمبادئ الأخلاقية الممارسة المهنية، وبالمثل فإن الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية يرشدنا إلى(ما الذى نفعله؟) ورغم أن مهمة ربط المعرفة بالممارسة قد تكون صعبة، إلا أننا يجب أن نبنى جسورا بين ما نعرفه وما نحن قادرون على عمله" إن الأساس المعرفى فى الخدمة الاجتماعية متداخل مع العديد من فروع المعرفة، ويعتمد بشكل واسع على العلوم الاجتماعية ويعد علم الاجتماع، وعلم النفس، والأنثروبولوجيا أكثر ارتباطا بالخدمة الاجتماعية، ولكن المعرفة من علم الاقتصاد، والتاريخ، والبيولوجى وبصفة عامة من العلوم الإنسانية ترشد أيضا الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية" ونظرا لاتساع مصادر المعرفة التى تستفيد منها الخدمة الاجتماعية، فإنه من الأفضل اختيار النظريات الأكثر فائدة وارتباطا بالخدمة الاجتماعية وفى الوقت الحاضر يجب أن ينمو البناء المعرفى للخدمة الاجتماعية لكى يرشد الممارسة المهنية فيما يعرفه الأخصائيون الاجتماعيون عن المجتمع الإنسانى و يمكن تطبيقه فى ممارسة الخدمة الاجتماعية، كما أن الدراسات السيكولوجية والفسيولوجية وعلم نفس النمو قد أصبحت لها تطبيقات هامة فى العمل مع الأفراد والأسر، كما اهتمت الخدمة الاجتماعية بديناميات العلاقات بين الأشخاص بين أثنين أو أكثر من الأفراد، أو بداخل الجماعات، كما أن المعرفة المقدمة من علم الأنثروبولوجى عن تأثير الثقافة على الأفراد والأسر والمجتمع، فيما يتصل بمعتقداتهم وتقاليدهم لها أهمية من أجل اتصالات جيدة وتدخل مهنى فعال للأخصائى الاجتماعى ومن علم الاجتماع استفادت مهنة الخدمة الاجتماعية فى فهم

البنـاء الاجتمـاعى للمجتمـع وأهدافـه، وكيـف تحـدد الأدوار المفروضـة والوظـائف المفروضـة مكانـة الأفـراد وجماعـاتهم الاجتماعيـة، وتـأثير الأدوار المنحرفـة علـى الأفـراد وعلـى المجتمع، كمـا اسـتفادت الخدمـة الاجتماعيـة مـن البحـث السوسيولوجى لسلوك المنظمـات وتأثيراتهـا علـى الفرد والمجتمع، واستفادت الخدمة الاجتماعية أيضا فى بنائها المعرفى من النظريات المتعلقة بالبيئة التى تساعدها على فهم الكثير عن البيئة الكلية والعلاقات المتداخلة بين الأنساق الفرعية التى تشتمل عليها.

كمـا اسـتفادت الخدمـة الاجتماعيـة مـن الشـريعة الإسـلامية والاقتصاد والإحصاء والعلوم السياسية، والعلوم الإدارية، إلا أن تحصيل الأخصائى الاجتماعى لتلك المعرفة يفقد أهميته ما لم يعرف أيضا متى وكيـف يسـتخدمها، وأصـبح الآن مـن أهـم أسـس إعـداد الأخصـائى الاجتمـاعى وبخاصـة فـى عملـه، أن يكـون لديـه معرفـة وإطـلاع مسـتمر مدى الحياة للبناء المعرفى الخاص بالخدمة الاجتماعية، والذى تقوم عليه الممارسـة المهنيـة" كمـا يشـكل الأسـاس المعرفـى للخدمـة الاجتماعيـة أسـاس التـدخل المهنـى، فبالإضـافة لنظريـات السـلوك الإنسـانى والبيئـة الاجتماعية، فـإن الأسـاس المعرفـى يشـتمل أيضـا علـى نظريـات عـن طـرق ونمـاذج الممارسـة المهنيـة مـن خـلال الأنشـطة المرتبطة بالتـدخل المهنـى، أو التغيير المخطط فإن الأخصـائيين الاجتمـاعيين مطـالبون باسـتخدام الفهـم النظرى للسلوك الإنسـانى و الضغوط البيئيـة، والمنظمـات، والمجتمعـات المحلية، والمشكلات الاجتماعية، والتغير الاجتماعى"(1).

التعريف بالأساس المعرفى: "احفظ"

هـو بنـاء متكامـل مـن المعـارف اليقينيـة وغير اليقينيـة، الوصـفية والتاريخية النظرية والعملية الذى تحدد ماهية الظاهرة وتطورها وكيفية

تغيرها و الذى تشكل جوهر العلم أو جوهر المهنة ويعتبر البناء المعرفى عالى المستوى إذا اعتمد على معارف يقينية والعكس صحيح.

البناء المعرفى للخدمة الاجتماعية:

هو بناء من المعارف اليقينية وغير اليقينية الوصفية والتاريخية النظرية والعملية التى تحدد المشكلة الفردية أو الجماعية أو المجتمعية وكيفية مواجهتها بالأساليب المختلفة.

روافد الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية:

1- لما كانت الخدمة الاجتماعية مهنة تعنى بالإنسان فى علاقته بالمجتمع- مشكلاته- قضاياه- رفاهيته فإن معارف كل من علوم النفس والاجتماع والاقتصاد والسياسة والقانون والفسيولوجى والوراثة لابد وأن تمثل روافد أولية لدراسة الخدمة الاجتماعية لحقائق مشكلات الإنسان وقضاياه فهى علوم وصفية تصف الواقع.

2- ولما كانت الخدمة الاجتماعية مهنة تعنى بمساعدة الإنسان و المجتمع على تخطى العقبات التى تصادف استقرارهما وتدعم قدراتهما لتحقيق أهداف المهنة فى الارتقاء بمستوى معيشة هذا الإنسان فى مجتمع أفضل فإن معارف الطب النفسى والتنمية الاقتصادية والتربية والتعليم والإعلام والتأهيل المهنى والإدارة والتخطيط و البحث لابد وأن تمثل روافد أولية لعلاج مشكلات الإنسان والمجتمع طالما كانت علوم تطبيقية أو مهنة عملية تفسر كيفية الأداء وليس مجرد وصفها.

3- لما كانت الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية ترتبط بالضرورة بقيم الإنسان ومعاييره ومعتقداته الدينية وأخلاقياته فهى لا بد أن ترتبط بمعارف دينية وأخلاقية كعلوم الدين والأخلاق والثقافة كعلوم تحدد الحدود القيمية والمعيارية التى تحفظ للإنسان كرامته.

4- معطيات البحوث العلمية المختلفة فى الخدمة الاجتماعية فى الماضى والحاضر كمعطيات تقدمها التجارب السابقة[2].

خصائص الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية:

يتميز الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية عن أسس المهن الأخرى بخصائص خاصة اختلفت فيها آراء العلماء تبعاً لمعتقداتهم وأفكارهم ومثلهم العليا" فرفاهية الإنسان" مصطلح واسع فضفاض لا يمكن تحديده بعلامات مميزة تحدد تواضع الرفاهية أو ارتقائها. بل هى قيم نسبية تختلف فيها الآراء وتتباين فيها الطموحات كما أنه لتحقيق هذه الرفاهية، فإن الساحة العلمية زاخرة بالأدوات والأساليب التى ترتكز إحداها على النفس والأخرى على الجسم وثالثة على السلوك ورابعة على الفكر وخامسة على المعيشة ومتطلباتها.

وتتفق الآراء على أن أهم خصائص الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية تتضمنه النقاط التالية:

1- أنه بناء متغير بتغير المعارف المتطورة لفهم حقيقة الإنسان.

2- أنه بناء متغير بتغير الأهداف العامة للممارسة تبعاً لمتطلبات المجتمع المتغيرة.

3- أنه أساس إنتقائى لمعارف العلوم الأخرى والتى تناسب أهداف المهنة وأساليبها.

4- أنه بناء يحوى المعطيات التاريخية للرعاية والخدمة الاجتماعية.

5- أنه بناء يحوى معطيات البحوث العلمية للخدمة الاجتماعية. وما أسفرت عنها من نتائج لها قدر مناسب من اللياقة العملية.

6- أنه بناء متغير تبعاً لطبيعة المجتمع الذى تمارس فيه المهنة وخاصة فيما يتعلق بأهداف المهنة العملية وتاريخها وإن كان ثابتاً بالنسبة للأهداف العامة والأساليب الإنسانية بفطرتها وقوانينها الثابتة.

7- يتأثر بناء المهنة بالأيديولوجية العامة للمجتمع رأسمالية أو اشتراكية أو عقائدية أو شيوعية.

8- لابد من شمول البناء على حقائق تدعم مصداقية المهنة بعناصرها الخمسة : العلم، المهارة، القيم، الأساليب، الاعتراف المجتمعى[3].

مضمون الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية:

يتمثل الأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية فى المعلومات التى تنطلق منها أهداف المهنة ونظرياتها وأساليبها ومهاراتها ومفاهيمها، أى بمعنى آخر الكم المعرفى الذى يمنح المهنة شرعية ممارستها وتدخلها فى شئون الأفراد والجماعات ويتفق الكثيرون على أن المعرفة هى المحتوى العقلى والفكرى الذى تنطلق منه كافة ألوان السلوك البشرى وتوجيهه توجيهاً منطقياً إذا ما إتسم هذا المحتوى بالصحة و السواء لأن المعرفة نتاج عقلى مرتبط بالإدراك العام للأشياء والعلاقة الضرورية بينها.

ويمكن أن تنحصر مصادرها فيما يلى:

(1) أفكار تمثل علاقات ضرورية مستقاة من القوانين العلمية.

(2) فروض وهى معارف مستقاة من النظريات.

(3) نماذج علمية يصفها البعض بأنها معطيات بحوث محدودة تنطلق إلى القياس وترجع حدودها إلى نظريات معينة.

(4) نماذج حركية وهى مجموعة من النماذج المختارة تقوم على قياس مجموعة من المفاهيم لجمعها فى وحدة عملية واحدة.

(5) المعلومات ا لوثائقية الوصفية والتاريخية.

(6) المسلمات البديهية والقيم الأخلاقية والدينية

والأساس المعرفى يعد الركيزة الأساسية لعلم الخدمة الاجتماعية، فالخدمة الاجتماعية كعلم" يؤكد الحاجة لمداخل منسقة للممارسة المهنية وتحديد وسائل بناءة ومحددة لعملية المساعدة يمكن تكرارها، والتى تعد حجر الزاوية للخدمة الاجتماعية كعلم".

ومن وجهة نظرنا فإن الخدمة الاجتماعية كعلم هو: العلم الذى يدرس المداخل والنماذج المنسقة لعملية المساعدة للأفراد والأسر والجماعات الصغيرة، والشبكات الاجتماعية، والجيرة، والمنظمات، والمجتمعات المحلية، والمجتمع الوطنى، وذلك بإحداث تغيير مخطط، وأيضا المداخل والنماذج المنسقة لتقديم الخدمات الاجتماعية. وقد حددت الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة الأمريكية أنواع المعرفة التى تحتاج إليها الممارسة الفعالة للخدمة الاجتماعية ونشرت فى عام 1983 م كما يلى: [4]

1) معرفة متصلة بخدمة الفرد وخدمة الجماعة (النظرية والأساليب الفنية).

2) معرفة متصلة بموارد المجتمع والخدمات المتوفرة فيه.

3) معرفة متصلة ببرامج الخدمات الاجتماعية الأساسية وأغراضها.

4) معرفة متصلة بنظرية الممارسة فى تنظيم المجتمع وتطور خدمات الصحة والرعاية الاجتماعية.

5) معرفة متصلة بالنظريات الأساسية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية.

6) معرفة متصلة بالجماعات ذات الثقافات المختلفة فى المجتمع، قيمها، وأنماط حياتها، والقضايا الناجمة عنها فى الحياة المعاصرة.

7) معرفة متصلة بمصادر البحث المهنى والعلمى المناسبة للممارسة.

8) معرفة متصلة بالمفاهيم والأساليب الفنية للتخطيط الاجتماعى.

9) معرفة متصلة بنظريات ومفاهيم الإشراف المهنى لممارسة الخدمة الاجتماعية.

10) معرفة متصلة بنظريات ومفاهيم إدارة شئون العاملين وإدارة الأفراد.

11) معرفة متصلة بالمناهج والأساليب الفنية الشائعة للبحث الاجتماعى والسيكولوجى وغيرها.

12) معرفة متصلة بنظريات ومفاهيم إدارة الرعاية الاجتماعية.

13) معرفة متصلة بالعوامل الاجتماعية والبيئية المؤثرة فى العملاء الذين تقدم إليهم الخدمة.

14) معرفة متصلة بنظريات وطرق التقدير النفسى الإجتماعى والتدخل المهنى وأساليب التشخيص المتنوعة .

15) معرفة تتصل بنظريات الأنساق الاجتماعية والتنظيمات الاجتماعية وأساليب تشجيع التغيير.

16)معرفة متصلة بنظريات تنظيم المجتمع وأساليبه الفنية.

17) معرفة متصلة بنظريات النمو الإنسانى ونظريات التفاعل الأسرى والتفاعل الاجتماعى.

18) معرفة متصلة بنظرية الجماعة الصغيرة.

19) معرفة تتصل بنظريات التفاعل الجماعى والتدخل المهنى العلاجى.

20)معرفة تتصل بنظريات التدخل فى الأزمات والأساليب الفنية للتدخل.

21)معرفة تتصل بنظرية المطالبة أو الدفاع والأساليب الفنية للمطالبة أو الدفاع.

22)معرفة تتصل بالمستويات والممارسات الأخلاقية لمهنة الخدمة الإجتماعية.

23) معرفة تتصل بنظريات وتعليم الخدمة الاجتماعية.

24)معرفة تتصل باتجاهات الرعاية الاجتماعية وسياساتها.

25) معرفة تتصل بالتشريعات والقوانين المؤثرة فى الخدمات الاجتماعية والصحية

النظريات التى تستند عليها الخدمة الاجتماعية: حوض

تستند الخدمة الإجتماعية كمهنة على العديد من نظريات العلوم الإجتماعية الأخرى، وإذا كان ذلك الحال بالنسبة للمهنة الأم، فمن الطبيعى أن تستند طرق الخدمة الاجتماعية الأساسية على نظريات العلوم الإجتماعية الأخرى كل على حسب مجال الممارسة المهنية ونطاقها والوحدة التى تتعامل معها،ويمكن الإشارة إليهم فى الآتى:-

1- طريقة العمل مع الأفراد (خدمة الفرد) :

اعتمدت طريقة خدمة الفرد فى توجهاتها النظرية على نظريات العلوم الإجتماعية وبصفة خاصة علم النفس والطب النفسى، ومن أمثلتها :-

أ- نظرية التشخيص الإجتماعى.

ب- نظرية سيكولوجية الذات.

ج- النظرية الوظيفية.

د- النظرية السلوكية.

هـ- النظرية المعرفية.

و- نظرية الإرادة.

ز- نظرية التحليل النفسى.

ح- نظرية الأزمة.

2- طريقة العمل مع الجماعات (خدمة الجماعة) :

اعتمدت طريقة خدمة الجماعة فى ممارساتها المهنية على نظريات العلوم الاجتماعية و بصفة خاصة علم النفس الإجتماعى وعلم الاجتماع، ومن أمثلتها:-

أ- نظرية التفاعل الإجتماعى.

ب- نظرية المجال.

ج- نظرية الدور.

د- نظرية الأنساق.

هـ نظريات الاتصال.

و- نظريات القيادة.

ز- نظرية البنائية الوظيفية.

ح- نظرية الانتماء الاجتماعى.

3- طريقة تنظيم المجتمع:

اعتمدت طريقة تنظيم المجتمع فى توجهاتها النظرية على نظريات العلوم الاجتماعية وبصفة خاصة علم الإجتماع والإدارة والسياسة ، ومن أمثلتها :-

أ- النظرية الأيكولوجية.

ب- نظرية التنظيم.

ج- نظرية الأنساق.

د- نظرية اتخاذ القرار.

هـ- نظرية الصراع.

و- نظرية التنمية البشرية.

ز- نظرية التبادل.

ح- نظرية المشاركة.

ط- نظرية التحديث.

مداخل الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية: "قراءة"

هـى مجموعة المداخل المهنية والنماذج العلمية التى يستخدمها الممارس المهنى فى وصف وتفسير سلوك الأنساق التى يتعامل معها، أو التدخل لمساعدتها فى مواجهة المواقف الإشكالية التى تمر بها. وقد تم التوصل إليها من خلال العمل المباشر مع العملاء بعد أن أخضعت للبحث العلمى، ولكنها لم ترقى بعد إلى مرحلة النظرية.

وتفيد تلك المداخل فى أنها:

- تساعد الممارسين فى تحديد العوامل المسببة والدافعة لأحداث موقف التدخل أى المتغيرات والعوامل المؤثرة على الموقف الذى يتعاملون معه وكيفية تقدير أولوية تلك العوامل.
- تفيد فى توجيه أنشطة وبرامج التدخل المهنى فى ضوء تحديث تلك العوامل والمتغيرات والتوظيف الأمثل للمعطيات النظرية الحديثة لاختيار التكنيكات والاتجاهات التى تحقق أفضل النتائج وفقاً لمتطلبات الموقف.
- تمكن الممارسين فى دراسة وتفسير المواقف المختلفة أثناء الممارسة الميدانية لما تتيح لهم إمكانية تقييم عائد التدخل المهنى وزيادة فعالية برامحة.

المداخل المهنية للخدمة الاجتماعية: "قراءة"

أن ممارسة الخدمة الاجتماعية تتضمن مجموعة منظمة من خطوات التدخل المهنى، والتأثير الذى تشتمل على عدد من الأساليب الفنية التى تنتمى إلى عديد من النظريات العلمية، حيث يتوفر

للأخصائي الاجتماعى الإطار النظرى الانتقائى الذى يتيح له الفرصة لاختيار ما يتناسب منها للتدخل المهنى والذى يبنى على أساس:

أ- المشكلة ب- الهدف جـ- الموقف الذى يتم فيه التدخل.

د- النسق المتأثر بالمشكلة لإحداث التغيير البناء لجميع انساق التعامل (فرد، أسرة، جماعة، منظمة، مجتمع).

وفيما يلى عرض لمجموعة المداخل التى يستخدمها الأخصائى الاجتماعى اثناء التدخل المهنى:-

1- مدخل التركيز على المهام Task Center Approach:

يعرف قاموس ويستر Webster المهمة بأنها جزء من العمل يجب أن يؤدى إلى ذلك الواجب الضرورى الذى يقوم به الشخص المكلف بتنفيذه والتركيز بمعنى وضع الشئ فى المنتصف ويوجه له كل الاهتمام والتركيز أما المهمة فهى ما يجب أن يفعله العميل، بينما الخدمة فى هذا النموذج فهى دائرة متعاقبة من التخطيط والإنجاز لما يجب أن يقوم به العميل وهى عمليات متكاملة مع بعضها.

ويعتبر مدخل التركيز على المهام أحد أشكال العلاج القصير الذى يتم فيه تحديد سلسلة من الواجبات أو المهام التى على العميل تنفيذها فى سبيل التغلب على المشكلة وذلك بالاتفاق مع الإخصائى الاجتماعى والذي بدون مساعدته وتدخله لا يمكن حل المشكلة.

ويقوم الأساس النظرى للمدخل على فكرة رئيسية تتمثل فى أن الوظيفة الأساسية للنموذج هى مساعدة الأفراد على خلق وإيجاد حلول للمشكلات النفسية والاجتماعية التى تواجههم ويرغبون فى أيجاد حلول لها وأن مسئولية أحداث التغيير فى جوهر المشكلة لا يقع على عاتق

الأخصائى الاجتماعى بل يقع على عاتق العميل، ويقوم الأخصائى بمساعدة العميل على تنفيذ المهام التى تم تحديدها لتحقيق التغيرات التى يرجو حدوثها العميل وذلك بمساعدته على اجتياز العقبات التى قد تواجهه أثناء تنفيذ المهام. وتتراوح أزمنة العلاج بين 6- 8 أسابيع وذلك خلافا لما يحدث بالنسبة للعلاج الطويل الأجل. ولا يعتمد نموذج العلاج بالتركيز على المهام على عملية ا لبحث عن جذور المشكلة بل ينظر إليها فى وضعها الحالى ويكون الاهتمام منصب على أكثر العوامل قابلية للتغيير أو التعديل.

ويتضمن النموذج وسائل حل المشكلة كتحديد المصادر والموارد التى يمكن عن طريقها التأثير فى حل المشكلة، كما يهدف إلى تعليم العميل المهارات الاجتماعية ومهارات حل المشكلة وذلك بتعليم وتدريب العميل على الأداء الفعلى للمهام المحددة لحل المشكلة.

وهذا ولا يقتصر العلاج بالتركيز على المهام على مدخل علاجى معين بل يعتمد على النظرية الحرة فى العلاج والتى تتيح للأخصائى الاجتماعى اختيار ما يراه مناسبا من المداخل العلاجية المختلفة لحل مشكلات العملاء، ومن بين المداخل التى يعتمد عليها النموذج:

أ- المداخل الدينامية النفسية.

ب- المداخل السلوكية المعرفية.

جـ- العلاج القصير المخطط.

د- المداخل الأسرية.

هـ- المداخل الجماعية.

و- المداخل المختلطة.

أما الإستراتيجيات التى يقوم عليها النموذج وتؤدى إلى حل المشكلة فهى:-

1- استراتيجية تحديد المشكلة.

2- استراتيجية تحليل المشكلة.

3- استراتيجية التعاقد.

4- التخطيط للمهام التى سوف يكلف العميل بتنفيذها.

5- استراتيجية تنفيذ المهام.

6- استراتيجية المراجعة ومواجهة العقبات.

7- استراتيجية الإنهاء.

مما سبق نرى أن نموذج التركيز على المهام يتضمن الاعتماد على الافتراضات التالية:

1) الإيمان بقوة العميل وقدرته على استثمار طاقاته ومواجهة الموقف الإشكالى.
2) تحقيق الاعتماد على التعاون بين الاخصائى الاجتماعى و العميل فى تحمل عملية المساعدة.
3) تدريب العميل على هذا النموذج ما هو إلا تدريب له على مواجهة المشكلات التى تعترض مواقف الحياة مستقبلا.
4) يتضمن هذا النموذج فكرة العلاج المخطط بمعنى إنجاز مهام معينة فى حدود زمنية معينة.
5) يعتمد هذا النموذج على بعض المداخل العلاجية المتنوعة فى التدخل(5).

2- مدخل تقدير الاحتياجات :

يعتبر مصطلح التقدير (Assessment) مصطلح حديث قديم، لأنه بدأ بمحاولة Lane Report عام 1939 فى اكتشاف وتحديد الحاجات المحلية، والموازنة بين هذه الحاجات والموارد، لتحقيق أفضل إشباع ممكن لهذه الحاجات.

ويمكن تعريف التقدير ببساطة بأنه: " طريقة للمساعدة فى تقرير الاتجاه الذى نذهب فيه" (Assessment is a method for helping to decide in What direction to go)

فهى عملية إجرائية محددة ومستمرة تتم باستخدام أساليب عملية لتوليد معلومات عن الاحتياجات المختلفة مع الأفراد والجماعات ضمن مستويات جغرافية مختلفة، ويتم بعد ذلك ترتيبها حسب أولوياتها وتخطيط وتنفيذ البرامج والمشروعات الموجهة لتلبية تلك الاحتياجات وإذا نظرنا للممارسة المجتمعية (Community Practice) على أنها عملية لحل المشكلة، فإن التقدير إحدى الخطوات المبكرة فى هذه العملية....." و ا والتقدير كوظيفة لاقى اهتماماً كبيراً فى السنوات الأخيرة لا سيما فى الاستجابة للمتطلبات لكل من عملاء الخدمات والحكومة لترشيد التكلفة".

أولاً: مفهوم الحاجات المجتمعية:

" هناك مفاهيم عديدة للحاجات المجتمعية كالآتي:

1- الحاجة المعيارية: Normative need :

وهى توجد عندما يكون مستوى الخدمة أو المعيشة فى المجتمع المحلى.... لا يصل إلى المستوى المرغوب وهذا المستوى غالباً يوضع عن

طريـق الخـبراء (Experts)، المهنيـون (Professional)، أو المكاتـب الحكومية Government bureau.

(2-) الحاجة المقارنة: Comparative need :

وتحدد على أساس المقارنة بين مجتمعين أو جماعتين إحداهما لا يحصل على خدمات يحصل عليها مجتمع أو جماعة أخرى من الناس لها نفس الظروف.

(3) الحاجة المحسوسة: Felt need :

تحـدد هـذه الحاجـة وتفهـم مـن خـلال الأفـراد الـذين يعـانون مـن المشكلة (Expressed the problem)

(4) الحاجة المعبر عنها: Expressed need :

تحـدد علـى أسـاس مطالبـة الأفـراد الـذين يعـانون مـن المشـكلة بالخدمات التى يحتاجون إليها ،وهنا تتحول الحاجة المحسوسـة إلى حاجـة معبر عنهـا ، حيـث يتخـذ التعبير عنهـا شـكل مـن المطالبـة بالخـدمات الواجب حصولهم عليها لإشباع الحاجة.

وفـى هــذا الصـــدد" يـرى الـبعض أنــه يمكـــن افــتراض دوره للاحتياجات المجتمعية تبدأ بإحساس السكان بوجود بعض الاحتياجات الغير مشبعة (حاجة محسوسة) كنقطة بدء لعملية التنمية المحلية...

إلى جانب ذلك فإن نقطة البدء فى هذه الدورة قد تتغير فى الواقع نظراً لأن تحديد الحاجة كما هو مبين سلفاً ينبع من واقع الممارسة المجتمعية، وعلى ذلك قد تتغير نقطة البدء في عملية التنمية المحلية تبعاً للاحتمالات الآتية:

- قد يتبين أن الحاجة معيارية ومن ثم تبذل الجهود المهنية وتعد البرامج لرفع مستوى الخدمة المقدمة وفقاً للمعايير المحددة من قبل الخبراء.

- قد يتبين أن الحاجة مقارنة من خلال ملاحظة الباحثين أو المهنيين أو الجهات الحكومية المسئولة أن هناك نقص فى بعض ا لخدمات لدى منطقة سكنية أو جماعة معينة،وذلك بالمقارنة بنظيرتها فى المجتمع أو المجتمعات الأخرى، وهنا تختلف الجهود المهنية، حيث تهدف إلى توفير الخدمة وليس تحسينها كما فى حالة الحاجة المعيارية.

- وقد يتضح أن الحاجة محسوسة فتبذل الجهود لتحويلها إلى حاجة معبر عنها.

- وكذلك قد تكون حاجة غير محسوسة فتبذل الجهود المهنية لاستثارة سكان المجتمع للإحساس بها ومن ثم مشاركتهم.

فخلاصة القول أننا لا يمكن أن نتصور دورة إستاتيكية لا تتغير للاحتياجات المجتمعية، بل يجب السعى لمعرفة طبيعة الحاجة المجتمعية، ومن ثم تبذل الجهود المهنية على هذا الأساس لمواجهة تلك الحاجة. " وتعرف الحاجة بأنها حالة عدم توازن يشعر بها فرد أو جماعة أو مجتمع نتيجة الإحساس بالرغبة فى تحقيق هدف معين يحتاج تحقيقه بجانب توافر إمكانيات وموارد معينة لكفاءة التنظيم الاجتماعى بالمجتمع".

كما تعرف الحاجة المجتمعية من وجهة نظر المنظمين الاجتماعيين بأنها: حالة من الخلل الاجتماعى يعانى منها سكان حى من الأحياء أو المجتمع المحلى، تعجز عندها الموارد المتاحة عن مواجهتها

بالجهود الذاتية أما لنقص الموارد أو لعدم كفاءة الأجهزة أو النمط القومى للسكان بعضها أو كلها.

وهناك العديد من أنواع الاحتياجات المجتمعية أهمها:

1) **احتياجات سلوكية:** لقطاع عريض من أفراد المجتمع (إدمان- انحرافات- شذوذ- إرهاب- عصابات- عدوان).

2) **احتياجات اقتصادية:** لقصور البيئة وقلة فرص العمل ونقص الموارد أو عيوب شخصية كالسلبية، الاعتمادية....

3) **احتياجات تعليمية:** كالأمية والتسرب التعليمى أو عدم كفاءة المدارس...

4) **احتياجات طائفية:** كما تتمثل فى مشكلات فئات أو طوائف أجناس أو أنماط خاصة كالمسنين، المعوقين....

5) **احتياجات أيكولوجية:** كتلوث البيئة (ماء- هواء- قمامة....)

6) **احتياجات خاصة بالمرافق والخدمات:** كانقطاع المياه والكهرباء أو سوء الصرف الصحى أو قصور وسائل المواصلات أو عدم سلامة الطرق.....

7) **احتياجات ثقافية:** كما تتمثل فى العادات والتقاليد الضارة والمتخلفة.

8) **احتياجات ترويحية:** مثل افتقاد المجتمع للأندية؟

9) **احتياجات صحية:** كمفتاح لكافة الاحتياجات السابقة إلى جانب قصور الخدمات الصحية وانتشار القمامة والذباب وتلوث الترع.

10) **احتياجات علاقية:** كما تتمثل فى نزاعات الجيرة.

11) احتياجات مؤسسية: كما تتمثل فى افتقاد المجتمع لمؤسسات الرعاية الاجتماعية أو عدم كفاءتها.

وفى ضوء ما سبق يمكن وضع تعريفاً إجرائيا للاحتياجات المجتمعية كالآتى:

1- الحاجة المجتمعية غير المشبعة هى مشكلة مجتمعية.

2- الحاجة المجتمعية هى حاجة تجمعات وليس أفراد أو جماعات.

3- هى حالة من الخلل الاجتماعى يعانى منها سكان حى أو مجتمع محلى.

4- تتمثل فى انخفاض مستوى المعيشة أو الخدمات المقدمة (ويطلق عليها حينئذ حاجة مجتمعية معيارية).

5- إذا تم تحديدها على أساس المقارنة بين حى أو مجتمع محلى وآخر إحداهما يحصل على خدمات بينما لا يحصل عليها الأخر يطلق عليها حاجة مجتمعية مقارنة.

6- إذا أمكن فهم ا لحاجة من خلال الأفراد الذين يعانون من المشكلة يطلق عليها حاجة مجتمعية محسوسة.

7- الاحتياجات المجتمعية قابلة للتغيير والتحويل.

8- يمكن تحويل الحاجة المجتمعية المحسوسة إلى معبر عنها من خلال مطالبة سكان الحى أو المجتمع المحلى الذين يعانون من المشكلة بالخدمات الواجب حصولهم عليها.

9- الأسباب الأساسية لنشوء الاحتياجات المجتمعية إما لنقص الموارد أو عدم كفاءة الأجهزة أو النمط السائد لسكان الحى أو المجتمع المحلى.

10- لها أنواع متعددة أهمها الاحتياجات (السلوكية، الاقتصادية، التعليمية، الطائفية، الأيكولوجية، الخاصة بالمرافق والخدمات، والثقافية، الترويحية، الصحية، العلاقية، المؤسسية).

11- هذه الاحتياجات المجتمعية مترابطة ومتفاعلة.

ثانياً: مبادئ التقدير : Essentials of assessment :

ترجع أهمية التقدير إلى أنه يحلل جوهر المشكلة المعطاة ويرسم كيفية التعامل معها، لذا فمن أهم مبادئ التقدير أنه لابد أن يتضمن تحليل مستويين مختلفين وهما:-

(أ) تحليل جوهر المشكلة: Analyzing the core problem:

ويمكن تحديد أهم الأسس التى يجب أن يرتكز عليها عملية تحليل جوهر المشكلة كالآتى:

1- فيما يتصل بالسكان: Population:

- يجب معرفة من هم العملاء من السكان أو من هم جمهور العملاء المطلوب الاهتمام بهم.
- يجب معرفة من هم المستفيدين بصفة أساسية من جهود التقدير.
- يجب التعرف على سماتهم وخصائصهم الاجتماعية، الاقتصادية، السياسية، الديموجرافية (من حيث السن، النوع، الجنس.......).

2- فيما يتصل بنوع المشكلة : The type of problem:

✍ يجب معرفة ما هى طبيعة المشكلة (أى من حيث المجال Scope الذى تقع فيه) (هل هى اقتصادية Economic أم نفسية Psychological أم تنظيمية Organizational.....) .

✍ كما يجب معرفة درجة أو حدة المشكلة (Degree) من خلال أعداد المتأثرين بهذه المشكلة (Numbers affected).

3- فيما يتصل بأصل المشكلة (Origin of the Problem):

✍ يجب التعرف على جذور المشكلة وكيف تغيرت على مدار الزمن.

✍ كما يجب معرفة العوامل البنائية والوظيفية التى أثرت على المشكلة حتى أصبحت بصورتها الحالية.

ب) تحليل المهام البيئية المطلوب إنجازها لحل المشكلة (بيئة الحل):

Analyzing The Solution environment

وهنا يجب التركيز على الأسس التالية:

1) تحليل الجهات المسئولة عن مواجهة المشكلة المجتمعية.

2) تحليل المصادر المجتمعية التى يمكن الاستعانة بها لمواجهة المشكلة المجتمعية وحائزى القوة فى المجتمع.

3) تحليل الموارد البيئية التى يمكن تعبئتها من خلال سكان المجتمع الذين يعانون من المشكلة أنفسهم.

4) تحليل الطبيعة المعرفية لسكان المجتمع بالمشكلة وشرح أهمية مشاركتهم فى مواجهتها ،والفوائد التى ستعود عليهم مما يساعد فى تعبئة مشاركتهم.

ثالثاً: مداخل تقدير الحاجات المجتمعية:

Needs assessment approaches

يعرف المدخل Approach لغوياً بأنه:" الطريقة لفهم موضوع معين" كما تعرف مداخل اكتساب المهارة بأنها" طرق فهم أو تصور تعليم المهارة، والتخطيط لهذه العملية وكيفية إجراؤها" ويمكن تحديد هذه المداخل فى:

(أ) مدخل الشخص المبحوث: The key informant approach:

هو نشاط بحثى مبنى على معلومات موثوق بها نحصل عليها من هؤلاء الأشخاص المبحوثين فى المنطقة، الذين يشغلون وضع يسمح لهم بمعرفة حاجات المجتمع وهؤلاء المبحوثين هم:

- الموظفين الرسميين فى القطاع العام.
- الإداريون أو الحكومى التنفيذى.
- واضعى البرامج فى منظمات الصحة والرعاية فى المجتمع.
- رجال الدين.
- متعهدى تقديم الخدمات الصحية فى كل من القطاع العام والقطاع الخاص مشتملاً على (الأطباء والممرضات العاملات فى مجال الصحة العامة وبرامج الهيئات الطبية) (مثل برامج مراكز الصحة الإنجابية فى مصر).

مميزات هذا المدخل:

1- البساطة.

2- عدم الاتساع وبالتالى الاقتصاد فى الوقت والجهد والتكلفة.

3- إمكانية التأكد من المعلومات المعطاة لأنه يحصل على معلومات من مختلف المهنين وقادة المجتمع.

4- يتيح فرص المناقشة فى الحاجات والخدمات الهامة للمجتمع.

5- يتيح فرص تكوين علاقات مهنية قوية بهيئات الخدمة الإنسانية، المجتمع وقادة المجتمع.

6- يساعد فى التوصل إلى تحديد الأولويات للحاجات المجتمعية.

7- كما يساعد فى التعرف على الموارد التى يمكن من خلالها توفير الخدمات لمقابلة الحاجات.

8- يساعد فى إعداد برنامج لهيئات الخدمات الإنسانية لمقابلة هذه الحاجات

عيوب هذا المدخل:

1- قد تكون البيانات غير دقيقة لأنه يعتمد على وجهة نظر هؤلاء المبحوثين الذين يحددوا حاجات المجتمع من خلال رؤيتهم الخاصة.

2- قد يكون هؤلاء المبحوثين غير ممثلين للمجتمع نظراً لقلة عددهم.

3- لا يحذر من سمات بعض المبحوثين كصغار السن أو المسنين أو المنعزلين عن قضايا وهموم واحتياجات المجتمع.

الأنشطة الواجب ممارستها عند استخدام هذا المدخل (الدور الإجرائى للباحث باستخدام هذا المدخل):

1- وصف أهداف الدراسة والتحديد الإجرائى للمفاهيم التى تشملها الأهداف.

2- تحديد الأشخاص المبحوثين وأماكن تواجدهم وطرق الاتصال بهم (يتم اختيارهم بناءاً على معرفتهم باحتياجات المجتمع من خلال مراكزهم كالمسئولين بهيئات الخدمات الإنسانية مثل: المستشفيات، القيادات، رجال الدين، الإداريين الحكومين بالمنظمات الحكومية المسئولة عن تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية).

3- إعداد دليل مقابلة يجب أن تعكس عناصره أهداف الدراسة ويصمم لجمع المعلومات بحيث تجيب على التساؤلات ا لخاصة باحتياجات المجتمع والخدمات المقدمة.

4- إعداد قائمة بالحاجات المجتمعية والخدمات المقدمة.

5- يتم تشكيل لجنة لوضع الأولويات لهذه الحاجات والخدمات من القائمة التى حصلنا عليها باستخدام دليل المقابلة مع المبحوثين.

6- بعد جدولة البيانات الخاصة بوضع الأولويات تتم مقابلة جماعية لكل المبحوثين معاً فى جماعة.

Bring the key informants together in a group meeting after they have been intervieviewed and the data have been tabulated"

من أجل مناقشة نتائجهم والتوصل إلى اتفاق حول تحديد الأولويات للحاجات والخدمات الواجب توفيرها ومسئولية الهيئات الأخرى أيضاً (ليس فقط هيئاتهم) تجاه مقابلة الحاجات المجتمعية.

7- إعداد التقرير النهائى.

(ب) مدخل الساحة العامة للمجتمع: The community forum approach (المسوح العامة): ويعتمد على سؤال كلاً من:

- ♦ المهنيين.
- ♦ قادة المجتمع.
- ♦ سكان المجتمع.

لتقدير الحاجات المجتمعية والخدمات الواجب توفيرها. وهنا تثار عدة تساؤلات يجب الإجابة عليها أهمها:

- ♦ هل يتم سؤال سكان المجتمع من أعمار معينة أو أجناس أو جماعات معينة؟
- ♦ كيف يتم إعلام المجتمع بأهداف الدراسة والأماكن التى يتم مقابلتهم فيها؟
- ♦ كيف يتم مقابلة سكان المجتمع؟

من مزاياه:

مشاركة المواطنين فى تحديد الحاجات وتنفيذ البرامج لمقابلتها.

من عيوبه:

- ✍ يصعب استخدام هذا المدخل فى حالة المجتمعات الكبيرة.
- ✍ صعوبة إمكانية مقابلة سكان المجتمع وتوافر الأماكن الملاءمة.
- ✍ قد لا يتوافر الثقة والدقة فى البيانات التى نحصل عليها من سكان المجتمع.
- ✍ وقد لا نصل إلى اتفاق حول هذه المعلومات.

الأنشطة الخاصة بهذا المدخل:

1- وصف الأهداف وتحديد المفاهيم التى تشملها كل مرحلة من مراحل هذه العملية.

2- إعداد رموز أو مفتاح للأسئلة فى المقابلة وإعطاء فرص متساوية للإجابة عليها وتحديد الوقت اللازم للإجابة على هذه التساؤلات.

3- تحديد أماكن المقابلات جغرافيا لجميع أجزاء المجتمع، بحيث يكون لكل جزء أو حى مكان لمقابلة السكان للتعرف على حاجاتهم.

4- استخدام وسائل الإعلام للإعلان عن هذه الأماكن والوقت والبيانات المطلوبة منهم وأهداف الدراسة أو البرنامج.

5- تشكيل اللجان التى تقوم بتسجيل المعلومات والملاحظات حول أفكار واتجاهات سكان المجتمع المبحوثين.

6- ثم تعد قائمة بالحاجات والخدمات التى تشبع احتياجاتهم.

7- تشكل لجنة لوضع الأولويات.

8- جدولة وتلخيص المعلومات (ويكون التركيز على تعبير سكان المجتمع عن حاجاتهم من مختلف الجماعات فى المجتمع).

9- التوصل إلى اتفاق حول تحديد الحاجات والخدمات من خلال مقارنة نتائج استجابات كل جماعة وأخرى.

10- إعداد التقرير النهائى.

(ج) مدخل العملاء The rates-under treatment approach:

ويعتمد على سؤال العملاء فقط وتعبيرهم عن حاجاتهم ومطالبتهم بالخدمات الواجب الحصول عليها.

(د) مدخل المؤشرات الاجتماعية Social indicators approach:

ويقوم على أساس استنتاج الحاجات الاجتماعية من خلال الإحصاءات الوصفية من السجلات العامة والتقارير للحصول على بيانات واقعية فهذه الإحصاءات ينظر لها على أنها مؤشرات لوجود الحاجة فمن خلال تحليل هذه الإحصاءات يمكن معرفة العوامل المرتبطة بالحاجات وهذه الإحصاءات تتضمن : عدد السكان، عدد المؤسسات الخدمية، الخصائص الديموجرافية والاجتماعية للسكان (من حيث السن، الجنس، النوع، الدخل، حالة المسكن، معدلات الخصوبة مستوى التعليم......).

ولكن من عيوبها أنها تظل بضعة سنوات كما أنها ليست مفيدة فى تحديد الأسر عديدة المشاكل، فمن السهل معرفة عدد الأفراد أو الأسر التى تقع تحت خط الفقر ولكن من الصعب معرفة عدد الأسر التى تعانى من ضعف الدخل أو توفير المسكن الملائم لأفرادها كما نجد أن الإحصاءات الخدمية تستخدم فى تقدير الحاجة المعبر عنها حيث تشير إلى مطالب الناس من المؤسسة وكذلك تعتبر قوائم الانتظار مقياساً لتحديد الحاجات التى لم يتم إشباعها.

من خلال هذا العرض نجد أن اختيار المدخل المناسب يتوقف على طبيعة وحجم المجتمع ونوعية المشكلة المعطاة والإمكانيات المتوفرة للبحث والوقت المتاح لإنجاز البحث وعدد الباحثين...

مما سبق نستطيع وضع تعريفاً إجرائياً لتقدير الحاجات المجتمعية كالآتى:

1- هى إحدى الخطوات المبكرة فى عملية حل المشكلة المجتمعية.

2- تسعى للكشف عن الحاجات المجتمعية المحلية وأولوياتها وتعبئة كافة الموارد والمصادر المجتمعية لتلبيتها.

3- تقوم على تخطيط وتنفيذ البرامج والمشروعات والموازنة بين الحاجات والموارد بما يضمن تحقيق أفضل إشباع ممكن لهذه الحاجات.

4- للتقدير مبادئ أهمها:

أ- تحليل جوهر المشكلة المعطاة ورسم كيفية التعامل معها.

ب- تحليل المهام البيئية المطلوب إنجازها لحل المشكلة.

5- للتقدير مداخل أهمها:-

- مدخل الشخصى المبحوث.
- مدخل ا لساحة العامة للمجتمع.
- مدخل العملاء.
- مدخل المؤشرات الاجتماعية [6].

3- مدخل: تحسين نوعية الحياة:

يرجع ظهور مصطلح نوعية الحياة إلى منتصف الستينات حيث طرح ليعنى نزوعاً نحو نمط الحياة التى تتميز بالترف، وليعبر عن مطلب مرتبط بمرحلة جديدة فى التنمية، هى المرحلة التالية للمرحلة الصناعية

وليعبر عن حاجة إلى استخدام الوفرة الاقتصادية فى إشباع الطموحات الرفيعة، التى أوجدها وآثارها التقدم السريع فى التنمية الاقتصادية ومن هنا أصبح مفهوم نوعية الحياة فى تلك الفترة متناغماً مع أهداف النظام السياسى الاقتصادى السائد فى دول الغرب الصناعية حيث أصبح النمو الاقتصادى ضرورة لتحقيق نوعية الحياة التى يطرحها مجتمع ما بعد مرحلة الصناعة مجتمع الوفرة، ولكن ما أن أشرف عقد الستينات على الانتهاء حتى أخذ مفهوم نوعية الحياة منحى مخالفاً تماماً ليعبر عن حركة المعارضة والرفض لمجتمع الاستهلاك والنظام الاقتصادى الاجتماعى السائد فى دول الغرب الصناعية المتقدمة وفشل التوجهات السياسية والاقتصادية فى تحقيق نوعية الحياة التى تطمح إلى تحقيقها شعوب دول العالم المتقدم والنامى.

ماذا يقصد بمفهوم نوعية الحياة:-

بالرغم من أن مفهوم نوعية الحياة قد حظى باهتمام عام من قبل المتخصصين بصفة عامة والمهتمين بصناعة القرار المحلى بصفة خاصة إلا انه مازال فى حاجة إلى أن يكون أكثر تحديداً فى ضوء عناصره ومكوناته، فعندما نريد أن نعرفه فإن ذلك يخلق لنا غموضاً ويسبب لنا نوع من الفهم المتداخل لهذا المفهوم فهو يأخذ معانى مختلفة باختلاف وجهات نظر الأشخاص أنفسهم وباختلاف الثقافات من مجتمع لآخر، كما يختلف أيضاً باختلاف المنظورات العلمية.

فيعرف الاقتصاديين نوعية الحياة تعريف يعكس مداخلهم فى بناء مؤشراتها يتمثل فى:

"أن يتبقى لدى الفرد أكبر قدر من المال بعد إشباع الضرورات الأساسية وأن يكون لديه الوقت الكافى مع قضائه بطريقة سارة،

وهذا يعنى توافر مدى واسع من الاختيارات لطريقة الحياة وبمقتضى هذا التعريف على حد قولهم يمكن قياس نوعية الحياة بالدولار بحساب الاستهلاك المتوقع وتحديد قيمة نقدية لوقت الفراغ.

ويعرف كوشينج Cushing 1997 نوعية الحياة كمفهوم شامل مبنية على العوامل الاقتصادية أيضا على أنها: ما يتحقق للفرد من إشباع لاحتياجاته المتنوعة فى ضوء العلاقة التفاعلية بين الإنسان والبيئة المحيطة به وبما يحقق له سعادة ورضا عن حياته.

أما باسشير Passchier 1992 فقد توصل فى بحوثه أن نوعية الحياة كمفهوم يرى على أنه شكل مهم من أشكال التشخيص الشامل ومن ثم يعرف مفهوم نوعية الحياة" على أنها ذلك الكل المركب الذى يتألف من مجموعة الجوانب المختلفة التى ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالإنسان كالصحة المادية ودرجة الألم والرضا عن الحياة وما يقوم به الفرد من دوراً اجتماعيا وكذلك العلاقات الشخصية المتبادلة والأنشطة المهنية واليومية التى يمارسها الفرد.

ويلاحظ أن هذا المفهوم يركز على المؤشرات المرتبطة بالصحة وإدراكها كجانب مهم من جوانب نوعية الحياة وأساساً يتم من خلاله قياس نوعية حياة الفرد.

ومن منطلق منظور علم النفس الاجتماعى فإن نوعية الحياة تعنى الأحوال الحسنة أو السيئة التى يشعر بها الفرد والتى تتوقف على مدى شعوره بإشباع حاجاته وإدراكه الذى يعبر عن تقويمه ومشاعره واتجاهاته واستجابته للحياة ككل ويلاحظ على هذا المفهوم أنه يركز أكثر عن الجوانب الذاتية فى نوعية الحياة.

كما ركزت كل من هناء الجوهرى، طلعت السروجى، فى تحديدهم لمفهوم نوعية الحياة على الأبعاد الموضوعية والذاتية وعلى المؤشرات الكيفية والكمية لنوعية الحياة فتعرف هناء الجوهرى نوعية الحياة على أنها" مجموعة من المتغيرات المتنوعة التى تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون فى نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة وبمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذى تحقق .

أما طلعت السروجى فيرى أن المفهوم الجيد لنوعية الحياة يشمل الأغراض والظروف والأوضاع الكيفية لمستوى الأفراد والمجتمع اجتماعياً وصحياً واقتصادياً، وموقف الأفراد وتقبلهم للبيئة الخارجية بمتغيراتها المختلفة ومن ثم فإن نوعية الحياة تعنى" المؤشرات الكيفية والكمية بمدلولاتها للأوضاع والظروف الاجتماعية والصحية والاقتصادية والتفاعل بين هذه الظروف وانعكاساتها على درجة إنتاجية الفرد ومشاركته الفاعلة، ودرجة تقبل ورضا الأفراد والمجتمعات لهذه الظروف ودرجة إشباعها لتوقعاتهم وأهدافهم فى الحياة.

مداخل بناء مؤشرات نوعية الحياة:

يوضح لنا استعراض أدبيات بناء مؤشرات نوعية الحياة خلال العقدين الأخيرين وجود مدخلين متميزين تماماً لبناء مؤشرات نوعية الحياة وهما:- المدخل الموضوعى والمدخل الذاتى

أ- المدخل الموضوعى:

1- يعتمد على المؤشرات الموضوعية فى رصد نوعية الحياة وقياس التغير فيها وتقويمها وقياس اتجاهات أو مسارات التغير سواء فى نوعية الحياة ككل أو فى كل جانب من جوانبها.

2- يعتمد فى رصد مجالات الاهتمام على تحليل السياسة العامة لاستخلاص أهدافها وغايتها ومن ثم يستخدم تعبير الاهتمامات الاجتماعية.

3- المتحمسون للمدخل الموضوعى من بين الإحصائيين والعاملين بأجهزة الدولة الإحصائية والتخطيطية والعلماء الذين لهم أعمال واهتمامات فى مجال المؤشرات الاجتماعية.

ب- المدخل الذاتى:

1- يعتمد على المؤشرات الذاتية لرصد نوعية الحياة كما يخبرها ويدركها ويستجيب لها الأفراد وما يحققه لهم من إشباعات ومن ثم مدى شعورهم بالرضا أو السعادة.

2- يعتمد المدخل الذاتى فى بناء مؤشرات نوعية الحياة على استطلاع آراء الأفراد فى رصد مجالات الاهتمام، بالتعرف على الطموحات والقيم ومن هنا يستخدم تعبير الاهتمامات الفردية .

3- أنصار هذا المدخل من بين علماء العلوم الاجتماعية وبالذات فى ميدان علم النفس الاجتماعى وعلم الاجتماع والعلوم السياسية وخاصة من المهتمين بالمسوح الاجتماعية وباستطلاع الرأى العام. وفى الحقيقة أن بناء مؤشرات نوعية الحياة تتطلب الجمع بين

المدخلين الذاتى والموضوعى أى المؤشرات الموضوعية والذاتية لرصد وتقدير وتقويم نوعية الحياة.

الجوانب الأساسية المرتبطة بنوعية الحياة وأهميتها لصانعى القرار:

إن تحسين نوعية الحياة فى وقتنا المعاصر يمثل هدفاً عاماً للتنمية القومية، فالمستقبل البعيد للبشرية مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالفهم الجيد للعوامل ذات الصلة بنوعية الحياة ومن ثم فإن تحديد هذه العوامل يعتبر ذا أهمية بالغة لصانعى القرار وتتمثل أهميتها فى الوقوف على جوانب الضعف والقوة فى القرارات المتخذة والعمل على تفادى القصور فى البعض منها.

وهناك القليل من الدراسات التى اشتملت على تحليلات عميقة للعوامل المرتبطة بنوعية الحياة مع تحديد تأثيرها على مواقع صناعة القرار. وفى إطار بعض الدراسات التى تناولت ذلك نجد Jottlibe 1994 قد وجد أن نوعية البيئة باعتبارها عاملاً مؤثراً فى نوعية الحياة تتأثر بالجانب التكنولوجى وما يلحقه هذا الجانب من تأثيرات قد تكون سلبية من ناحية وإيجابية من ناحية أخرى.كما وجد أيضاً أن تكلفة المعيشة وتكلفة الإسكان من القضايا المجتمعية ذات الصلة بالمجتمع غالباً ما تكون عوامل ذات أهمية نسبية قوية بالإضافة إلى جودة المدارس ونوعية الجانب التعليمى والثقافة الخاصة بالبلد، والأمان العام. كل ذلك يعد بمثابة عوامل ذات تأثير فعال على نوعية الحياة وعلى القائمين بصناعة القرار.

ويرى رأى آخر أن نوعية الحياة تقوم على ثمانى جوانب رئيسية وأن هناك روابط وثيقة بين هذه الجوانب من ناحية وبينها وبين نوعية

الحياة من ناحية أخرى، فضلاً عن التأثيرات غير المباشرة التى لها صلة بنوعية الحياة. وفى السطور التالية سوف نناقش باختصار هذه الجوانب.

الجانب الأول: العلاقة مع الأسرة والأصدقاء:

إن الاكتفاء الأسرى والاندماج مع الحياة الأسرية يمثل عاملاً مهما لرفاهية الأفراد، فالأفراد الذين يعيشون فى ظل روابط قوية مع الأسرة هم أنفسهم الأشخاص الأكثر سعادة مقارنة بالأشخاص الذين يفتقدون لهذه العلاقات والروابط لذا فإن العلاقة مع الأسرة والأصدقاء يجب أن تؤخذ فى الاعتبار عند محاولة قياس نوعية الحياة.

الجانب الثانى: الرفاهية العاطفية:

على الرغم من أن هناك بعض المقاييس مثل الأوضاع الصحية ومؤشرات الثروة التى لها ارتباط وثيق بنوعية الحياة إلا أن هذه المؤشرات لا توضح ما تعنيه السعادة، فالكيفية التى يكون من خلالها الفرد سعيداً لا تعتمد فقط على دخله واستهلاكه ولكنها تتأثر أيضا بكثافة الضغوط والتحمل والمشقة والجانب النفسى للفرد. ومن هنا فأن الرفاهية العاطفية مثلها مثل الصحة النفسية يتم التحكم فيها من خلال مجموعة من الأبعاد المتعددة كما أن تحقيق الرفاهية العاطفية للأفراد لابد أن تؤخذ فى الاعتبار عند محاولة قياس نوعية الحياة .

الجانب الثالث: الصحة:

الصحة الجيدة تعد نتاجاً واضحاً لنوعية حياة جيدة. فالصحة لها تأثيرات إيجابية مباشرة وغير مباشرة على نوعية الحياة، فمقدار ما يتم من تحسينات فى الجانب الصحى له انعكاس تام على نوعية حياة الأشخاص، وهناك مجموعة من المكونات المتنوعة التى تشكل المجتمع

الصحى والمتمثلة فى: السكان، طول العمر، نسبة انتشار الأمراض، معدل نمو السكان، توقع الحياة فى المواليد، معدلات إنفاق الحكومة على الجانب الصحى من ناتج الدخل القومى، مقدار الخدمات الصحية المتوفرة. كل ذلك يساهم فى توضيح الجانب الصحى باعتباره أحد الجوانب الرئيسية لقياس نوعية الحياة.

الجانب الرابع: الرفاهية المادية:

إن عناصر الرفاهية المادية لها تأثير إيجابى مباشر وغير مباشر وكذلك تأثير سلبى على نوعية حياة الأفراد، على سبيل المثال زيادة الدخل القومى يؤدى إلى زيادة التصنيع ومن ثم زيادة فى نوعية الحياة.هذا من جانب، وعلى الجانب الآخر يؤدى إلى تناقص فى حياة هؤلاء الأفراد نظراً لانتشار التلوث وزيادة معدلاته، ومن ثم يعانى المجتمع من تأثيرات سلبية خطيرة وجسيمة نظراً لتزايد معدلات التلوث وما يصاحبها من أمراض فتاكة لها تأثيرها على صحة الأفراد وتعوق حياتهم الإنتاجية وتسبب لهم مشكلات حياتية متزايدة. ومن ثم تمثل الرفاهية المادية جانب هام من جوانب نوعية الحياة.

الجانب الخامس: شعور الفرد بأنه جزءاً من المجتمع المحلى (الأنتماء):

إن شعور الفرد بأنه جزء من المجتمع المحلى والمجتمع العام يعتمد على بعض العوامل الأساسية مثل: الحصول على الفرص التعليمية المتاحة، الحقوق السياسية، والحريات المدنية. فنجد أن بعض الدول تنكر الحرية السياسية والحقوق المدنية لأفرادها ومن ثم فإن هذا الإنكار لهذه الحقوق يساعد فى تدهور عملية التنمية نظراً لشعور الأفراد بالاغتراب عن مجتمعهم، وقد أوضحت الدلائل على أن قهر بعض الدول لمواطنيها فى هذا الجانب يؤدى إلى أن تتجه نوعية حياتهم نحو

التدهور نظراً لشعورهم بأنهم لا يمثلون هذا المجتمع، لذا يعتبر الشعور بالانتماء من الجوانب الأساسية التى يجب أن تؤخذ فى الاعتبار عند محاولة قياس نوعية الحياة.

الجانب السادس: العمل والنشاط الإنتاجى :

ترتبط تقديرات معدلات البطالة ارتباطاً وثيقاً بمعدلات الالتحاق بالمدارس وبمعدل النشاط الاقتصادى السنوى والذى يساهم فى توضيح مدى العمل والإنتاجية فالمواطنين فى الدول بصفة عامة والدول النامية بصفة خاصة لا يشعرون بالسعادة إلا من خلال ما يقدمونه من عمل وما يحققونه من إنتاجية. فالنشاط الاقتصادى خاصة للنساء قد استخدم فى كثير من البلدان ليوضح نوعية حياة هذه البلدان نظراً لما يحققه النوع من إنتاجية متزايدة ونشاط ليس له مثيل.

الجانب السابع: الأمان الشخصى :

يعد الأمان الشخصى للفرد من أهم العوامل المهمة التى تشكل نوعية حياته باعتباره جانباً من جوانب نوعية الحياة. فالمجتمعات التى تقل فيها معدلات الجريمة يتمتع فيها الإفراد بحياتهم بشكل كبير مقارنة بالمجتمعات التى تتزايد فيها معدلات الجريمة. فالفرد فى حاجة إلى الانتفاع المادى والتفاعل مع الناس والمجتمع والجيران والبيئة المحيطة به بكامل حريته وبعيداً عن الخوف والاضطهاد. وهناك مؤشرين مختلفين تم استخدامهم لتحديد الأمان الشخصى للفرد ومن ثم التأثير على نوعية حياة الأفراد الأول يتمثل فى عدد المقاومات الحادثة نظراً للجرائم المتعددة والتى يمكن الحصول عليها من إحصائيات الجريمة والثانى الإنفاق على الجانب العسكرى من نسبة الدخل القومى للدولة.

الجانب الثامن: نوعية البيئة التى يعيش فيها الفرد :

لقد تجاهلت معظم مكونات الرفاهية البشرية العلاقات بين نوعية الحياة والتغيرات البيئية ، فنوعية البيئة التى يعيش فيها الفرد لها تأثير واضح وبعيد المدى على الأوضاع الصحية للمواطنين، ومن ثم تؤثر على نوعية حياتهم، وبنظرة ثاقبة، نجد أن عنصر وعوامل الرفاهية المادية لها انعكاساً على نوعية البيئة، كما أن نوعية البيئة لها إنعكاساً وتأثيراً مباشر وغير مباشر على نوعية الحياة. وذلك من خلال ما تؤثر به على الجانب الصحى(7).

4- مدخل المهارات الاجتماعية:

إن إكساب الأفراد المهارات الاجتماعية ذو أهمية بالغة لأن الفرد قد يكون لديه المعرفة العلمية التى تساعده على التفاعل الإيجابى مع الآخرين فى المواقف المختلفة ولكن تنقصه القدرة العلمية على ممارسة هذه المعرفة فى الواقع الاجتماعى مما يتطلب إكساب الفرد المهارات الاجتماعية اللازمة لتطبيق المعارف العلمية خلال عملية التفاعل الاجتماعى فى الحياة الاجتماعية وصولاً للأهداف المبتغاة من إكساب تلك المهارات.

ولقد تعددت الآراء حول مفهوم المهارات الاجتماعية :

فيعرف البعض المهارات الاجتماعية بأنها تكنيك مكون من مجموعة خبرات وأفعال وأنشطة يتم تعلمها وتنمية القدرة على تطبيقها بشكل فعال.

وعرفت أيضا بأنها " القدرة على الأداء الوظيفى بفاعلية فى علاقة المرء بغيره والتعامل والتوافق مع آخر. أى مراعاة السلوك الاجتماعى عموماً.

فى حين يرى آخرون. أن المهارات الاجتماعية، أنماط متعلمة من التفاعل الناتج مع البيئة وتحقق للفرد ما يهدف إليه بدون أن تترك آثار سلبية على الآخرين.

وعرفها مورجان Morgan بأنها سلوك مكتسب مقبول اجتماعيا يمكن الفرد من التفاعل مع الآخرين تفاعلاً إيجابياً.

وتعرف أيضاً بأنها "الوظائف المعرفية والسلوكيات اللفظية وغير اللفظية المعينة التى تصدر عن الفرد عندما يتفاعل مع الآخرين وتتضمن كل المهارات اللفظية وغير اللفظية. وهى سلوكيات متعلمة يستخدمها الأفراد فى مواقف التفاعل للحصول على تدعيم من البيئة.

ويرى آخرون أن المهارات الاجتماعية هى القدرة على الاتصال بالآخرين والعمل معهم لتحقيق أهداف اجتماعية محددة.

وفى إطار التعريفات يمكن وضع تعريف إجرائي للمهارات الاجتماعية في الآتي:

1- قدرة ضرورية لقيام الفرد بالسلوك الاجتماعى ليؤدى عمله بصورة أفضل .

2- قدرة على التواصل مع الآخرين لتحقيق أهداف اجتماعية.

3- استجابات لفظية أو غير لفظية للمواقف المختلفة.

4- سلوكيات متعلمة تخضع لتحكم الفرد.

5- سلوك مكتسب مقبول اجتماعيا.

خصائص المهارات الاجتماعية:

1- يمكن اكتسابها وتنميتها خلال التعلم.

2- تقاس من خلال الأداء (التميز- الجودة- السرعة).

3- يحتاج اكتسابها ونموها إلى استعداد شخصى وقدرات عقلية وجسمية وسلامة الحواس.

4- يرتبط نموها بتدريب الطلاب على المعارف والخبرات بالشواهد الواقعية والربط بين الأفكار والوقائع.

5- تحتاج كل مهارة إلى اكتساب معارف محددة ترتبط بهذه المهارة وتؤدى إليها بشكل أو بآخر.

ومن أمثلة المهارات الاجتماعية ما يلى :-

1- المهارة فى العلاقات الاجتماعية :

الإنسان اجتماعى بطبعه وليس منعزل بل هو متفاعل وتربطه بالآخرين علاقات اجتماعية، هذه العلاقات لا تخرج عن علاقات بين عضو وعضو داخل الجماعة وعلاقات بين جماعات وجماعة أخرى. والعلاقات بينها وبين بنائها العام وغيره من البناءات الأخرى، فضلا عن علاقة الإنسان بالطبيعة وموقفه منها، تلك العلاقات التى كانت منذ البداية أساسا للحفاظ على الإنسان وإشباع الحاجات الأساسية.

وترتبط العلاقات الاجتماعية بالقدرة على الاتصال بنسق التعامل سواء كان فرد أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة اجتماعية أو مجتمع بأكمله حيث أن كل هؤلاء يمثلون أنظمة الاتصال فى الممارسة العامة.

ويعرف قاموس العلوم الاجتماعية العلاقات الاجتماعية بأنها الروابط والآثار المتبادلة بين الأفراد فى المجتمع والتى تنشأ عن طبيعة اجتماعهم وتبادل مشاعرهم وأحاسيسهم فى المجتمع، وهذه العلاقات إما تكون بناءة أو هدامة مباشرة أو غير مباشرة.

ويقصد بها أيضا التفاعل النفسى الذى يحدث بين الأخصائى الاجتماعى وعميلة سواء كان فرد أو جماعة، هذا التفاعل يؤدى غرضا معيناً تهدف إليه المهنة، فهو تفاعل موجه له غرض محدد.

وهى استجابات ومشاعر انفعالية تعلو وتنخفض وتتقدم على أساس السلوك الإنسانى فى المواقف الاجتماعية المختلفة، وما يتبعه من استجابات انفعالية، وذلك حسب تغيير المواقف الاجتماعية والحاجات التى يرغب الإنسان فى الحصول عليها وتعتمد على الثقة والاحترام والحرية المتبادلة بين الأخصائى والعميل أو الأعضاء والجماعة.

ونقصد هنا بالعلاقات الاجتماعية، التعاون والتفاعل بين الأعضاء الذى يؤدى إلى تحمل المسئولية المشتركة بينهم.

2- المهارة فى تحمل المسئولية :

تعتبر المسئولية الاجتماعية إحدى القيم التى تعتمد عليها المهنة.

وتعرف بأنها. مجموع استجابات الفرد الدالة على تعاطف أفراد جماعته وعمله على فهم مشكلات الجماعة وطرق حلها وإنجاز أهدافها وبذل قصارى الجهد فى سبيل تحقيق أهداف المجتمع.

وهى قضية اجتماعية وتربوية وقيميه ودينية تستدعى الاهتمام بها داخل البنيان الاجتماعى عامة، بما ينطوى عليها من دلالات قيميه لحياة الإنسان.

وقد عرفها سيد عثمان بأنها المسئولية الفردية عن الجماعة ومسئولية الفرد أمام ذاته عن الجماعة التى ينتمى إليها ، فهى مسئولية ذاتية وأخلاقية وتعتمد على عناصر أساسية هى الاهتمام والفهم والمشاركة.

ويمكن تعريف المسئولية إجرائيا على النحو التالى:

1- الفهم والوعى للجماعة وتأثير ذلك على الأفراد.

2- تكوين علاقات اجتماعية طيبة مع الآخرين.

3- المسئولية الذاتية عن الجماعة وارتباطه بها عاطفياً.

4- الاهتمام بالدور الذى يقوم به الفرد والمهام المرتبطة به داخل الجماعة.

5- المشاركة مع الآخرين داخل الجماعة فى الأنشطة والأعمال والخدمات الجماعية لتحقيق أهدافها والمحافظة على استمراريتها.

6- تمثل التزام أخلاقى وتربوى.

3- المهارة فى المناقشة الجماعية :

تعتبر المناقشة الجماعية من أهم التكنيكات التى تستخدم فى ميدان علم النفس والتربية والخدمة الاجتماعية وغيرها من الميادين.

وهى وسيلة أساسية من وسائل التعبير الاجتماعى حيث أنها ترتبط بكل الأنشطة التى تمارسها الجماعة كما أنها الوسيلة المناسبة التى يمكن أن تستخدم فى عملية الاتصال فى طريقة العمل مع الجماعات.

ويعرفها المعجم على أنها: الحوار الذى يتم بين مجموعة من الأفراد لمناقشة موضوع يهمهم جميعاً، وتتم المناقشة بصورة ودية وبعيدة عن الرسميات عن طريق الدراسة والتفكير التعاونى لتوضيح الآراء والأفكار.

فى حين يعرفها آخرون بأنها حوار بين طرفين أحدهما الأخصائى الاجتماعى والآخر هو العميل أو الأسرة أو القادة الشعبيين وغيرهم بهدف تحديد المشكلة أو الموضوع أو بعض جوانبها للوصول إلى الحقائق الأساسية لوضع خطة المساعدة أو العمل.

وتعرف المناقشة الجماعية إجرائيا على النحو التالي:

1- إحدى تكنيكات طريقة العمل مع الجماعات.

2- كما أنها وسيلة أساسية من وسائل التعبير فى العمل مع الجماعات.

3- نشاط جماعى يعتمد على الحوار المنظم.

4- لابد أن يكون لها هدف محدد.

5- هى عملية تفاعل متبادل بين أعضاء الجماعة والأخصائى.

وحتى يكتسب الأعضاء المهارة فى المناقشة يحتاج الأخصائى إلى الإقناع وأن يكون ماهراً فى المناقشة ويراعى فيها ما يلى:

1- أن يكون لديه معلومات كافية عن الموضوع الذى سيناقشه.

2- أن يقدم البراهين والأدلة التى تساعده على التدليل على وجهة نظرة.

3- بعد المناقشة عن الإثارة والجدل مع تكوين رأى عام من المحيطين ليساندوا وجهة نظره.

4- أن يكون هادئا عند سماع وجهة نظر مخالفة لرأيه ويرد عليها دون انفعال وبالدليل العقلى[8].

5- مدخل المشاركة:

تزداد أهمية المشاركة من الناحية الأكاديمية والقومية فى مجتمعنا المصرى حيث أن المجتمع يعمل تحت إطارها حتى يزيد من إمكانية الحراك الاجتماعى أفقيا ورأسيا ويوفر قنوات المشاركة والتعبير عن الرأى بموضوعية وفى حدود القانون- ولقد حددها قول أحد العلماء " إن المسئولية تنتفى إذا لم يتوافر للمواطن أياً كان موقعه السياسى والاجتماعى- حرية الحركة والمقدرة على المشاركة فى الحكم بالرأى والفكر والعمل وتنمية المجتمع المحلى تنمية سليمة لن تتم بدون الاهتمام بالجانب البشرى من خلال حل مشكلاته والوفاء باحتياجاته وتنمية وعيه فى كافة المجالات من منطلق فلسفة المشاركة التى تتطلب ضرورة تحرير الإنسان من ضغوط حاجاته ومشكلاته كخطوة أولى لضمان مشاركته الإيجابية الفعالة حيث تتطلب هذه المشاركة إنساناً على قدر كبير من الوعى والانتماء- وتعرف بأنها العملية التى يلعب الفرد من خلالها دوراً إيجابياً فى الحياة الاجتماعية بأبعادها المختلفة وتكون لديه الفرصة لأن يشارك فى أى مستوى من مستويات التنمية وعملياتها المختلفة الأمر الذى يتطلب توافر حد أدنى مع الوعى والتعليم والتدريب حتى يمكن ضمان إيجابية هذه المشاركة وتفاعلها بشكل إيجابى فى إطار المجتمع.

ومن ضمن التفسيرات التى جاءت لتوضيح معنى المشاركة التفسير التالى والذى ينصب على أن المشاركة الشعبية تعتبر بمثابة عملية محاولة إدماج أفراد المجتمع وجماعاته وتدعيم قدراتهم ومساعدتهم على

الوصول لحل مشكلاتهم والاستفادة بأقصى ما يمكن فى الأنشطة والبرامج التى تصدر فى المجتمع.

كما ينظر إليها أيضاً على أنها العمود الفقرى لأى جهد تنموى يستهدف النهوض بالمجتمع والارتقاء به والعمل على تحسين مستوى حياة المواطنين اجتماعياً واقتصادياً ولذلك فهى تعرف بأنها إسهام أهالى المجتمع تطوعاً فى الجهود التنموية سواء بالرأى أو بالعمل أو التمويل وغير ذلك من الأمور التى تؤدى إلى حماية المصالح وتحقيق أهدافه.

كما تعرف وفقاً للبرنامج الإنمائى للأمم المتحدة بأن المشاركة هى أن يكون للناس دور فعال فى إدارة شئون مجتمعهم وهو ما يعنى أن تتاح لكل الناس، ذكوراً و إناثاً فرصة كافية ومتساوية لعرض قضاياهم والتعبير عن مصالحهم وإعلان رأيهم فى النتائج المتوقعة من قرارات معينة، كما تتاح لهم فرصة حقيقية فى عملية صنع القرارات.

ونحن نرى بأن المشاركة الشعبية هى ممارسة يومية تتفاعل من خلالها الأفراد والحكومة وتهدف لتحديد الأهداف العامة لحركة المجتمع التى تلتزم الحكومة بتنفيذها وتلتزم بتسهيل دور الحكومة من ناحية والنهوض بجهود تطوعية تتعامل معها من ناحية أخرى وبذلك تصبح المشاركة الشعبية عملية تربية قومية لأفراد المجتمع لكن بصورة حياتية يومية كما أنها تعمق ولاء الأفراد للمجتمع ومن ثم تكون جهودهم الذاتية هى التى تدفع حركة المجتمع وتدعمها وتعمل على تعبئة جهودهم وليس العكس (9).

6- مدخل الأزمة:

(أ) التطور التاريخى:

ترجع جذور نظرية الأزمة إلى كتابات العديد من علماء النفس مثل هارتمانHartman، إبراهام ماسلو Maslo حيث أوضحت كتاباتهم أهمية ذات الإنسان كجزء واعى وضرورى للشخصية وكذلك عدم إعطاء جزء كبير للاشعور وكذلك السنوات الأولى من حياة الإنسان تلك السنوات التى تعتبر مسئولة عن جزء كبير من تصرفات الإنسان.كما تعتبر هذه النظرية من النظريات الحديثة إلى حد ما فى الخدمة الاجتماعية عامة وفى خدمة الفرد بصفة خاصة.

كما يوضح التطور التاريخى من خلال نظرية الأزمة مدى تركيزها واعتمادها على العديد من النظريات فى التدخل المهنى المتضمن للتكتيكات العلاجية الخاصة بالعلاج النفسى الاجتماعى وكذلك نموذج حل المشكلة الذى يعتبر علاج قصير الأمد لمواجهة الأزمة وكذلك اهتمامها بدائرة الضغوط الدخلية والخارجية التى تواجه الإنسان.

كما ترجع جذور نظرية الأزمة إلى النظرية السيكودينامية للشخصية ونظرية التعلم ونظرية الضغوط وكذلك نظرية التوتر مع جوانب من نظرية الأنساق ونظرية الدور ونظرية الاتصالات.

وفى بداية الثلاثينيات ظهر منهج التدخل فى العمل مع الأزمات من خلال مجال الصحة العقلية.

ومن خلال التطورات التى حدثت فى بداية القرن العشرين والتى تضمنت علم الاجتماع والطب النفسى والخدمة الاجتماعية وكذلك

العديد من الاتجاهات ذات الهدف الواضح المحدد وضع الأساس للممارسة فى مواقف الأزمات [27].

ثم بدأت تتطور ممارسة نظرية الأزمة فى الخدمة الاجتماعية وبدأت تمارس فى العديد من المجالات.

(ب) مرحلة تطور الأزمة فى الخدمة الاجتماعية:

مرت نظرية الأزمة فى تطورها بثلاث مراحل أساسية:-

المرحلة الأولى: وهى تلك المرحلة التى تحاول الإجابة على مجموعة من التساؤلات، ما الذى يسبب ويشكل الأزمة؟ ما التوقيت الزمنى الذى حدثت فيه الأزمة؟ ما هى عناصر التدخل المهنى من خلال نظرية الأزمة؟ ما الذى يميز التدخل المهنى عن العلاج قصير الأمد؟ من هو الشخص المسئول والمؤهل لكى يمارس نظرية الأزمة؟

المرحلة الثانية: وهى تلك المرحلة التى تضمنت العديد من الأفكار والمفاهيم التى تشكل الإطار النظرى لنظرية الأزمة وما تحتويه أيضا من قيم ومبادئ من شأنها أن تساعد العملاء الذين يواجهون ضغوط طارئة على حلها بكفاءة وفاعلية.

فمع زيادة الضغوط ونقص القدرة على مواجهة تلك الضغوط ومقاومتها يظهر التوتر والقلق وعدم القدرة على حل المشكلات سواء كانت معقدة أو بسيطة وكذلك تتأثر الحالة الجسمية والصحية.

المرحلة الثالثة: وهى تلك المرحلة التى تضمنت وضع نموذج يتكون من عناصر تم اختبارها بدقة لكى تشكل النموذج المتكامل للممارسة المهنية.

خصائص الأزمة:

تتحدد خصائص الأزمة فى الخصائص التالية:

- الأحداث أو الأزمات التى يتعرض لها الفرد تجعله يشعر بفقدان الأمل وكذلك الشعور بالعجز ولا يستطيع التحكم فى ذلك الشعور الأمر الذى يؤدى إلى تدهور الموقف والوصول به إلى حالة الاكتئاب أو الانتحار.
- الأحداث أو المشاكل من الممكن أن تكون متوقعة أو غير متوقعة.
- تؤدى تلك المشاكل إلى حالة عدم توازن لدى الإنسان.
- أن الأزمة يجب أن تحل وتنتهى فى فترة زمنية تتراوح ما بين 6، 8 أسابيع

ويوضح ذلك أهمية التوقيت الزمنى لنظرية الأزمة:

- فى موقف الأزمة يشعر الإنسان بالعجز والضعف وكذلك يزداد الشعور بالقلق والتوتر والانفعال.
- فى موقف الأزمة تعجز قدرات الفرد على مواجهة وحل المشكلة وكذلك تعجز قدرات الأفراد المحيطين على مواجهة الأزمة، الأمر الذى يؤدى إلى طلب المساعدة.
- عند حدوث الأزمة تظهر العديد من أعراض الضغوط والتى قد تكون جسمية وقد تكون سلوكية أو لفظية.
- ووفقا لنظرية الأزمة فإن جوهر التدخل المهنى يعتمد على العلاج القصير الأمد Time Limited الذى يراعى أو يهتم بالتوقيت الزمنى وإعادة التوازن للفرد فى فترة زمنية بسيطة.

ومن الضرورى تحديد خصائص (موقف الأزمة) تحديد دقيق وكذلك التركيز على العلاج الذى يأخذ اهتمام كبير ومؤثر على الأفراد والأسر والجماعات ويؤثر على توازنهم.

كيف تحدث الأزمة:

حدد جولان Golan مجموعة من الخطوات التى تسبق حدوث الأزمة ويمر بها الفرد ، وتتمثل هذه الخطوات فى التالى:

- تعرض الفرد لمجموعة من التوترات فى أحدى فترات حياته.
- هذا التوتر يجعل الفرد يشعر بالخوف والقلق والفزع ويكون ضعيف إلى حد ما وتسيطر عليه المشاعر السابقة.
- يشعر الفرد بحالة من عدم التوازن وبالتالى تزداد حدة شعوره بالأزمة.
- عدم قدرة الفرد على مواجهة تلك المواقف بذاته ويحتاج إلى متخصص لمساعدته، وذلك لأن التعرض لمواقف الأزمات وكذلك الضغوط الشديدة التى نتعرض لها فى الحياة تسبب العديد من الاضطرابات النفسية والجسمية والتى من الصعب أن يعمل ويتكيف معها الإنسان.

ويجب هنا على المتخصصين المهنيين الممارسين توضيح الأحداث المتتابعة والتى أدت إلى الموقف الحالى كما يجب عليهم أن يعملوا فى جميع الاتجاهات مع التركيز على العميل أولا ومحاولة إقناعه بمسئوليته عن الأزمة وكذلك بناء الشعور بالمسئولية الاجتماعية له والاتصال بالبيئة المحيطة بالعميل أو الأصدقاء من أجل حل المشكلة حيث يعتبر ذلك نوع من المساندة الاجتماعية التى تشعر العميل بأنه ليس بمفردة فى هذه الأزمة بل أن هناك من يساعده ويسانده للتخلص

منها وهناك أنواع متعددة للمساندة منها المساندة الانفعالية. والمساندة المادية والمساندة المعرفية.

التدخل المهني من خلال نظرية الأزمة:

يرتبط التدخل المهنى من خلال نظرية الأزمة ارتباطا جوهريا بالعلاج قصير الأمد Time Limited والذى يتطلب من خلال نظرية الأزمة التحديد الدقيق للعوامل الداخلية المؤدية و المؤثرة فى مواقف الأزمة وتحديد خصائصها والتى تلعب دوراً حيوياً وأساسياً واسع المدى فى تلك الظواهر التى تؤثر على الأفراد والجماعات والأسر ويعتمد التدخل المهنى من خلال نظرية الأزمة على مجموعة من الأساليب العلاجية الموضوعية والملائمة للتوقيت الزمنى والتى يظهر تأثيرها فى فترة بسيطة ويمتد أثرها على المدى البعيد.

ويستخدم الأخصائيون الاجتماعيون فى نظرية الأزمة حد أدنى من الأساليب العلاجية أثناء العلاج القصير الأمد ومن الممكن أن يدعم أيضا بالعديد من الأساليب المتعددة والمتنوعة وذات التأثير الفعال، هذا بالإضافة إلى استخدام مصادر البيئة الاجتماعية كمدعمات تزيد من قوة الأساليب العلاجية المؤثرة وقد تعددت وجهات النظر المختلفة بشأن تحديد مراحل التدخل المهنى فى العمل مع الأزمة، فقد حدد جولان Golan عام 1972 المراحل كالتالى:

1- مرحلة البداية: وتتضمن تحديد الموقف الحالى وتحديد الأزمة وكيفية العمل لمواجهة تلك الأزمة.

2- مرحلة الوسط: وتتضمن تلك المرحلة تحديد الإجراءات أو الخطوات الخاصة بكيفية حل الأزمة وكذلك الإجراءات التى يجب اتباعها.

3- مرحلة النهاية: وتتضمن تحديد كافة الإمكانات والاتصالات الجديدة التى من شأنها أن تساعد على مواجهة وحل الأزمة مع الاستعانة بالبيئة الاجتماعية وأخيرا فإن الأزمة يجب أن تنتهى فى موعد أقصاه 4- 6 أسابيع.

ويرى جولان أن المهام مهمة جداً فى علاج الأزمة، والمهام هنا تختلف عن المهام فى نموذج التركيز على المهام فهى تعنى دور ضرورى واجتماعى ومتتابع فى تفاعلات العميل الحياتية، وتتحدد تلك المهام فى:

- توضيح الأفكار المختلفة.
- المساعدة فى تقديم الحلول.
- إظهار الخدمات.
- اختبار هذه الخدمات.
- المهارة فى الاستفادة من هذه الخدمات.

ويجب أن يقدم الأخصائى تدعيم ومساعدة من خلال هذه العمليات كما ركز جولان Golan أيضا على ممارسة تلك العمليات مع المهام الاجتماعية النفسية التى تتحدد فى:

- العمل مع الشعور وتحقيق السرية.
- العمل لتقليل طريق القلق.
- تقديم التدعيم أثناء الشعور بالضغوط.

- المساعدة فى تمييز أهمية تلك الخدمات.
- مساعدة العميل لتقرير أو تحديد الشعور بالموافقة أم لا.

كما حدد جولان **Golan** أيضاً عام **1978** مجموعة من الموجهات لعمل الممارس أثناء تطبيق نظرية الأزمة تتمثل فى:

- ✍ كل شخص أو جماعة أو مجتمع عرضة للأزمات.
- ✍ الأحداث الخطيرة التى تعرضوا لها تصنع العديد من المشكلات الهامة.
- ✍ هذه الأحداث من المحتمل أن تكون متوقعة أو غير متوقعة.
- ✍ هذه الأحداث تؤدى إلى حالة من عدم التوازن.
- ✍ لاستعادة التوازن يجب تحديد العوامل المؤثرة على المشكلات ومحاولة إيجاد حلول جديدة.
- ✍ زيادة التوتر والانفعال يؤدى إلى الفشل.
- ✍ يعتبر عامل الاندفاع من أهم العوامل التى تؤدى إلى الفشل وحدوث الأزمة.
- ✍ قد يكون الأخصائى الإجتماعى مندفعاً كذلك ولكنه لا يسبب الأزمة فهو يبذل الجهد للخلاص من الأزمة.
- ✍ الإحداث الضاغطة من الممكن أن تكون سببا للأزمة.
- ✍ أن النجاح فى مواجهة مشكلات الماضى من المحتمل أن تكون عاملاً هاما فى تحديد استراتيجيات حل المشكلة الحالية.
- ✍ الأزمة يجب أن تحل فى فترة زمنية تتراوح من 6- 8 أسابيع.

✍ احتياج الناس إلى المساعدة فى فترة الأزمة يكون أكثر بكثير من الفترات الأخرى. وهذا يوضح ويؤكد أهمية التوقيت الزمنى لبرنامج التدخل المهنى.

وفى النهاية وعقب حدوث الأزمة ومواجهتها تزداد قدرة العملاء على مواجهة وحل المشكلات التى تقابلهم فى المستقبل وكذلك تزدادا طاقاتهم فى العمل.

ويجب أن يأخذ أخصائى خدمة الفرد فى الاعتبار بأن هناك فروق فردية بين العملاء وأنهم ليسوا ضحايا أو سلبيين فى العديد من مواقف الأزمات بل لهم طرقهم فى التعامل مع تلك الأزمات والضغوط وقد يكون البعض من تلك الطرق والأساليب فعالاً والبعض الآخر غير ذلك.

وقد حدد روبرتس Roberts عام 1990 عدة خطوات لمساعدة الأفراد أثناء حدوث الأزمة والتى تتحدد فى:

- أهمية أقامه علاقة مهنية بين الأخصائى الاجتماعى والعميل تلك العلاقة التى تعتبر حجر الأساس فى تقديم المساعدة.
- تحديد المشاعر والتوترات والانفعالات التى يعانى منها العميل.
- تحديد أبعاد المشكلة وجوانبها المختلفة.
- تحديد الأسلوب الذى يتبعه العميل لمواجهة مشكلاته الماضية.
- تحديد خطة للتدخل المهنى من خلال برنامج محدد.

- تحديد الصعوبات والمعوقات التى تواجه تنفيذ البرنامج هذا بالإضافة إلى أهمية معرفة الضغوط التى تواجه العميل وتحديد نوعية تلك الضغوط والتى تم على أساسها وضع خطة للتدخل المهنى.

وتتعدد وتتنوع الضغوط بحيث تشمل على:

(أ) أحداث الحياة الضاغطة فى البيئة الأسرية والاجتماعية مثل: الضغوط الناتجة من التقدم فى العمر أو العجز أو الوفاة لأحد الزوجين حيث يعتبر وفاة أحد الزوجين من أهم الأحداث الضاغطة لأنها تؤثر فى الأدوار الاجتماعية والقدرة على التكيف وكذلك الضغوط المادية والاقتصادية وكذلك وفاة شخص عزيز يتم بوفاته فقدان الحماية الأساسية الأمر الذى يؤدى إلى ضغوط شديدة قد يصعب معها الحياة.

(ب) أحداث الحياة ا لضاغطة فى بيئة العمل: والتى تتحدد فى غموض الدور، صراع الدور، ظروف العمل الغير جيدة، الشعور بالإهمال من جانب الآخرين .

كما حدد ألبرت روبرتس Albert Roberts عام 1991 مراحل التدخل فى العمل مع الأزمة من خلال:

1- تحديد الخطر والمقابل له من الأمان للعميل والآخرين.

2- تحديد الاتصالات المناسبة للعميل.

3- تحديد أهم المشكلات.

4- التدعيمات المناسبة للموقف.

5- توضيح كيفية إحداث التحويل المناسب.

6- عمل خطط فعلية لمواجهة الأزمة.

7- إمداد الشخص بالتدعيمات المتعاقبة.

8- التدخل المهنى فى خدمة الفرد باستخدام نظرية الأزمة:

يتضمن التدخل المهنى باستخدام نظرية الأزمة عمليتين أساسيتين هما:

أ- التقدير

ب- التدخل العلاجى

(أ) التقدير:

وفى هذه العملية يركز الممارس العام على المعلومات الهامة عن الحالة لتكوين صورة واضحة عن العميل وعليه أن يهتم بالعلاقة المتبادلية بين شخصية العميل وبين الأزمة حتى لا يقع تحت تأثير الأزمة الزائفة كما يجب عليه أيضا أن يحدد المرحلة التى وصلت إليها الأزمة، وما هى طبيعتها؟ ومن هم المتأثرين بها؟ وكذلك درجة التأثير؟

(ب) التدخل العلاجى:

يعتمد التدخل العلاجى من خلال نظرية الأزمة على بعض الأساليب العلاجية التى قسمها كيرن هوجن عام 1994 فى ثلاث مجموعات تتمثل فى الآتى:

1- أساليب التخفيف من حدة الضغوط الانفعالية:

وتتمثل هذه الأساليب فى الإفراغ الانفعالى- الاتصال الفعال- الاسترخاء- كبح القلق – التأكيد.

2- أساليب تدعيم الذات:

ومن هذه الأساليب فهم الأزمة- تقبل الواقع- التوجيه للمستقبل- اختيار الحل المناسب- التوضيح والتعليم- أساليب التأثير المباشر- الانفتاح على المحيط الاجتماعى.

3- أساليب استثمار إمكانات البيئة:

وذلك من خلال الاستخدام الفعال للموارد والإمكانات البيئة سواء البيئة الداخلية أو البيئة الخارجية والتى من شأنها أن تساعد فى التخفيف من حدة الأزمة.

** تقييم نظرية الأزمة: In Evolution : a theory in crisis

أن نظرية الأزمة تمد الباحث بحدود منطقية تعتبر دليلاً أو مؤشرا للتقييم فهناك بعض من الاحتمالات الواضحة تستخدم كدليل.

أولاً: التكامل الواضح والتسجيل.

ثانيا: العلاقة المهنية المتصلة بالعمل

ثالثاً: المدعمات المنطقية.

رابعاً: الأفراد أنفسهم والتغيير الذى يحدث خلال فترة زمنية معينة هذا مع زيادة شعور العميل بالقلق والتوتر المفاجى نتيجة للأزمة مما يفقد توازنه.

هذا بالإضافة إلى الفترة الزمنية للتدخل العلاجى فهى تعتبر قصيرة إلى حد ما وذلك يتطلب مجهود من الممارس لهذه النظرية وذلك من خلال تكثيف المقابلات المهنية للوصول إلى حل للأزمة فى فترة زمنية محددة.(10)

7- مدخل العلاج الأسرى:

أن مفهوم العلاج الأسرى يعنى أن الأسرة كلها وليس الفرد (العميل) هى الحالة التى تتطلب العمل معها للعلاج وبناء على ذلك فإن هذا يحتاج إلى نظرة جديدة للدراسة و العلاج غير النظرة التقليدية لمارسة خدمة الفرد المبنية أساسا على التعامل الفردى. فالعلاج الأسرى هو علاج نفسى اجتماعى يعمل على كشف المشكلات الناتجة من التفاعل بين أعضاء الأسرة كنسق اجتماعى ومحاولة التغلب على هذه المشكلات عن طريق مساعدة أعضاء الأسرة كمجموعة على تغيير أنماط التفاعل المرضية داخل الأسرة.

ويمكن أن نلخص وجهة النظر الأسرية فى الآتي:

1- الأسرة هى نسق اجتماعى يتكون من مجموعة من الأنساق الفرعية المكونة من أعضاء الأسرة.

2- أعضاء الأسرة تربطهم علاقات وتفاعلات متشابكة.

3- أن أى جزء من نسق الأسرة لا يمكن فهمة فى معزل عن باقى أجزاء النسق.

4- أن فهم الأسرة ككل لا يمكن أن نصل إليه عن طريق فهم كل جزء من أجزاءها على حدة.

5- أن بناء الأسرة وتنظيمها عوامل هامة وضرورية فى تحديد سلوك أعضاء الأسرة.

6- أن نماذج التفاعل فى نسق الأسرة تحدد وتشكل سلوك أعضاءها.

أهم المفاهيم المستخدمة فى العلاج الأسرى:

1- الأسرة كنسق اجتماعى The Family as a Social System:

أن العلاج الأسرى ينظر إلى الأسرة كنسق اجتماعى يتكون من مجموعة من العناصر التى تتفاعل مع بعضها فى تأثير متبادل فيما بينها ولكى نفهم هذا النسق لا يمكن الوصول إلى ذلك عن طريق فهم هذه الأجزاء كل على حدة ولكن يجب فهمها فى تفاعلها مع بعضها وكذلك لا يمكن فهم أى عضو فى الأسرة بعيدا عن هذا النسق المتكامل.

2- القواعد التى تحكم الأسرة Family Rules:

أن الأسرة كنسق اجتماعى محكوم بقواعد معينة التى بدورها تؤثر وتتحكم فى سلوك أعضاء الأسرة وتجعل نماذج سلوكهم تتحرك فى نطاق هذه القواعد. هذه القواعد تحكم التفاعلات التى تتم داخل نطاق الأسرة وكذلك علاقات الأسرة الخارجية بالبيئة المحيطة. فهى تعمل كعرف عن طريقها يقاس السلوك فى الأسرة- ولكن يجب أن نوضح أن هذه القواعد قابلة للتغير و ليست جامدة — حتى تقابل الظروف المختلفة التى تمر بها الأسرة فهى تتميز بالمرونة والتغيير حين تستدعى الضرورة ذلك.

3- توازن الأسرة Family Homeostasis:

أن مفهوم توازن الأسرة من المفاهيم الهامة فى العلاج الأسرى فكل أسرة تحاول دائما أن تحقق لنفسها حالة من التوازن وتقاوم كل شئ يؤثر على هذا التوازن. ولكن يجب أن نشير إلى أن هذا التوازن هو توازن دينامى غير جامد ولذلك فهذا المفهوم مرتبط ارتباطا كبيرا

المفهوم السابق (قواعد الأسرة).فالأسرة التى تتكون من زوج وزوجه فقط وضعت لنفسها قواعد تتحكم فى علاقتها وتفاعلاتها بصورة تحقق لها قدر من التوازن فى حياتها ولكن بعد إنجاب طفل فى الأسرة يجب أن تتغير هذه القواعد القديمة إلى قواعد أخرى جديدة تتمشى مع الظروف الحديثة للأسرة وهى ولادة طفل كعضو جديد فى الأسرة فمثلا الأسرة قبل الولادة كانت تعيش على قواعد اقتصادية معينة قبل الإنجاب هذه القواعد يجب تغييرها بعد الإنجاب لأنه قد جدت ظروف ومسئوليات اقتصادية جديدة لو استمرت الأسرة على الأنماط والقواعد الاقتصادية التى كانت تتبعها سوف يؤثر ذلك سلبيا على حالة التوازن فى الأسرة وهكذا.

4- عملية التغذية والتغذية العكسية فى الأسرة :Feedback Process

أن كل نماذج التفاعل بين الناس بما فى ذلك الأسرة يمكن النظر إليها على أنها قنوات تغذية تأخذ وتعطى لأن كل شخص يؤثر ويتأثر بالآخرين. فمثلا حين يتحدث شخص مع آخر فإن الفرد الأول يعطى الآخر المعلومات التى تلقاها من الشخص الأول فهنا الشخص الأول قام بعملية تغذية ورد فعل الشخص الآخر وسلوكه المرتبط بذلك قام بعملية تغذية عكسية وهكذا- فالتفاعل بين كل أعضاء الأسرة يتم من خلال هذه العملية والنقطة الهامة التى نخرج بها من هذه العملية هى أنه لا يمكن القول بأن العملية السببية فى الأسرة حين حدوث أى مشكلة تسير فى عملية خطية ولكنها عملية دائرية.

5- عمليات الاتصال ونقل المعلومات فى الأسرة

Communication information Processing in the family:

أن نماذج الاتصال فى الأسرة تحدد طبيعة العلاقات داخل الأسرة وهناك نوعين من أنواع الاتصال فى الأسرة:

أ- الاتصال الكلامى الشفهى Verbal Communication يرجع إلى استخدام الكلمات والمفاهيم لنقل المعلومات (الرسائل الكلامية) بين أعضاء الأسرة وهو نمط من الاتصال قليل الأثر فى تحديد معنى العلاقة بين الأطراف المشتركين فى عملية الاتصال.

ب- الاتصال التعبيرى- الحركى Non- Verbal Communication والذى يرجع إلى ما يسمى بنغمة الصوت- تعبيرات الوجه- الإشارات أو الحركات أثناء عملية الاتصال وهذا النوع من الاتصال يمتاز بالقوة والتأثير وهو الذى يعطى المعنى الحقيقى للرسائل المتبادلة بين أطراف عملية الاتصال.

أهداف العلاج الأسري:

1- العمل على مساعدة الأسرة على كشف ومعرفة نقاط الضعف التى تؤثر فى علاقات وتفاعلات الأسرة كنسق اجتماعي.

2- العمل على تقوية القيم الإيجابية للأسرة وتدعيم قواعدها بما يحقق التوازن داخل الأسرة.

3- مساعدة الأسرة وأعضاءها على ترك الجوانب والقيم السلبية التى تؤثر فى أداء الأسرة لوظائفها.

4- مساعدة الأسرة على رفع مستوى أدائها لوظائفها كنسق اجتماعى يمثل جزء من نسق أكبر يتكامل معه وهو المجتمع.

5- العمل على تحقيق التوازن والتماسك فى العلاقات بين أعضاء الأسرة.

خصائص الأسرة السوية:

1) أن تكون نماذج الاتصال بين أعضاء الأسرة تمتاز بالوضوح والأمانة أى الرسائل الكلامية فى عمليات الاتصال لابد أن تتمشى مع ما يصاحبها من رسائل تعبيرية حركية.

2) جو العلاقات فى الأسرة يجب أن يتميز بالحب والتعاطف والثقة والتآلف بين الأعضاء.

3) القوة والتوجيه والقيادة فى الأسرة يجب أن تكون متمركزة فى نسق الوالدين داخل الأسرة (الأب والأم) ولكن يجب أن تكون هذه القوة والقيادة بعيدة عن الديكتاتورية والسلطوية.

4) كل فرد عضو فى الأسرة يجب أن يشعر باستقلالية شخصيته وكيانه الذاتى داخل نسق الأسرة وذلك بصورة مكملة لكيان الأسرة ككل.

5) خلو الأسرة من التحالفات المرضية الغير سوية.

6) وضوح قواعد الأسرة- وأن تكون مفهومة لكل أعضاء الأسرة كنسق متكامل بحيث يعرف كل فرد عضو فى الأسرة حدود دوره ومسئولياته.

7) يجب أن تتميز قواعد الأسرة بالمرونة وعدم الجمود إذا احتاجت الظروف ذلك.

8) خلو الأسرة من الصراع ومحاولة السيطرة لفرض القوة والتحكم في الأسرة.

أساليب العلاج الأسرى:

سوف نتحدث هنا عن أهم أساليب العلاج الأسرى المستخدمة فى هذا المدخل وهذه الأساليب هى:

1- التعايش:

عند استخدام هذا الأسلوب فإن الأخصائى يضع نفسه عن قصد كعضو من أعضاء الأسرة وكقائد لهم داخل هذا النسق بكل ما يشتمل عليه من علاقات وتفاعلات. ويجب على الأخصائى هنا أن يتقبل نسق الأسرة كما هو بكل ما يشتمل عليه من أنماط العلاقات لتكون هذه نقطة البداية التى يبدأ منها العمل فى تعديل الجوانب السلبية داخل هذا النسق ولا شك أن ذلك يساعد الأخصائى على تحديد شكل التدخل الملائم للعمل مع الأسرة.

2- مساعدة الأسرة على وضع حدود الأنساق الفرعية داخلها :

هذا الأسلوب يمكن الأخصائى من مساعدة الأسرة على أن تحدد الأنساق الفرعية بداخلها تحديدا واضحا يمكنها من أداء وظائفها على أكمل وجه. فنحن نعرف أن نسق الأسرة الكلى يشتمل على عدة أنساق فرعية مثل نسق الآباء- نسق الأبناء- نسق الأبناء الذكور- أو الإناث وهكذا ولكى تؤدى هذه الأنساق الفرعية وظائفها بالصورة المطلوبة يجب أن تكون حدود كل نسق معروفة ومحددة وبالتالى فإن

كل عضو فى الأسرة يستطيع أن يدرك حدود دوره داخل النسق الفرعى الذى ينتمى إليه وهذا بدوره يكون له تأثير إيجابى على أداء الأسرة لوظائفها وعلى جو العلاقات والتفاعلات داخل الأسرة ككل.

3- إعادة تنظيم وتوزيع الأدوار فى الأسرة :

هذا الأسلوب من أكثر الأساليب فاعلية فى العلاج الأسرى وذلك لتأثيره على إعادة تنظيم وتشكيل أنماط السلوك والتفاعل والعلاقات داخل الأسرة وهذا الأسلوب يحتاج فى تطبيقه إلى درجة قوية من العلاقة المهنية بين الأخصائى والأسرة كما أنه يساعد على رسم الحدود بين الأنساق الفرعية داخل الأسرة كما أنه يفيد أيضا حين تكون الأدوار والمكانات الخاصة بأعضاء الأسرة غير واضحة أو محددة وهناك تداخل بينها.

4- الاتصال الثنائى :

هذا الأسلوب مفيد جدا فى التعامل مع الزوجين حيث يساعد كل منهما أن يدرك بوضوح أن علاقتهما الثنائية علاقة متغيرة باستمرار نتيجة مؤثرات داخلية مرتبطة بنسق الأسرة أو خارجية مرتبطة بالمجتمع والبيئة الخارجية. ولذلك فمن المهم أن يكتسب كل منهما المهارات اللازمة للاتفاق على أوضاع وظروف جديدة متعلقة بالتغيرات التى تحدث فى العلاقة بينهما. وذلك لأن العلاقة التى لا يحدث فيها تغيير بسبب أى مؤثرات تتعرض لها فإن ذلك يعرض أطراف هذه العلاقة إلى مشكلات وصراعات تعوق حياتها الزوجية- ولذلك فإنه يجب على الزوجين أن يفهما أن علاقاتهما ديناميكية وليست استاتيكية وهذا يستدعى منهما أن يكون لديهما المرونة والمهارة اللازمة لتكيفهما مع المتغيرات المرتبطة بنمو وتطوير علاقاتهما.

5- تحديد قواعد الأسرة :

إن الإخصائى يمكنه تحديد قواعد الأسرة من خلال أنماط السلوك المتكررة بين أعضائها- لذلك فحين يستطيع الأخصائى أن يحدد هذه القواعد يمكنه التنبؤ بسلوك أعضاء الأسرة وشكل علاقاتهم. وهذا يمكن الأخصائى من أن يعرف ما إذا كان هناك بعض السلبيات أو جوانب الضعف فى هذه القواعد حتى يمكنه مساعدة الأسرة على إعادة بناء الإطار العام الذى يشتمل على قواعدها ومساعدتها فى معالجة أوجه القصور فيها.

6- التشكيل التعبيرى :

فى هذا الأسلوب يقوم الإخصائى بمساعدة أعضاء الأسرة على التعبير عن مشاعرهم واتجاهاتهم. ففية يساعد أى عضو فى الأسرة على أن يشكل أعضاء الأسرة الآخرين فى صورة أو وضع يرغب هذا العضو أن يرى الأسرة عليه وهذا يساعد الأخصائى على أن يتعرف على مشاكل التفاعل والعلاقات بين أعضاء الأسرة ومعرفة مشاعرهم تجاه بعضهم- كما أنه أيضا يساعد الأسرة نفسها على تحديد جوانب الضعف فى علاقتها ومحاولة إيجاد نماذج علاقات جديدة جيدة.

7- توجيه الأسرة إلى القيام بأعمال معينة :

يقوم الأخصائى فى هذا الأسلوب بتوجيه أعضاء الأسرة كلهم أو بعضهم للقيام ببعض الأعمال المختلفة أثناء المقابلة أو قد يطلب منهم القيام بذلك فى المنزل. وترجع أهمية هذا الأسلوب إلى أنه يعتبر حافزا ومثيرا قويا يدفع أعضاء الأسرة إلى اتباع أنماط جديدة من السلوك والتفاعل والعلاقات أفضل من تلك السلبية القديمة التى أدت إلى

المشكلات التى يواجهوها. ولقد أشارت ساتير فى هذا الصدد إلى أن هذا الأسلوب يمنع أعضاء الأسرة من الاستمرار فى التصرفات والأفعال وأنماط العلاقات والتفاعلات التى كانت سببا فى ظهور المشكلات التى يعانون منها.

8- زيادة حدة العرض المشكو منه :

يتعمد الأخصائى فى هذا الأسلوب أن يزيد من حدة العرض الذى تعانى منه الأسرة سواء بين الزوجين أو أى عضو فى الأسرة- ويهدف هذا الأسلوب أساسا إلى إعادة بناء تنظيم العلاقات فى الأسرة ومحاولة إعادة تشكيل استجابات أعضاء الأسرة لسلوك معين بصورة تحد من هذا السلوك المراد تغييره.

9- وصف العرض :

هذا الأسلوب يستخدم بكثرة فى حالة ا لزوجين كثيرى الشجار والنزاعات وهدفه الأساسى تعليم الزوجين التعبير عن مشاعرهما تجاه بعضهما بطريقة جديدة إيجابية دون حدوث أى خسائر معنوية- فهدف هذا الأسلوب هو تغيير عملية التعبير عن المشاعر العدائية الغاضبة إلى التعبير عنها بصورة أفضل يمكن عن طريقها تناول هذه المشاعر بالعلاج لأن الاستمرار فى التعبير عن المشاعر بصورة عدائية وظهور الصراعات كفيل بهدم أى علاقة زوجية ومن أهم مميزات هذا الأسلوب هو أنه يشجع الزوجين فى التعبير عن المشاعر الغاضبة لدى كل منهما والتحكم والتفكير فى هذه المشاعر ومحاولة اكتساب طرق جديدة للتعبير عنها بما يؤثر فى النهاية على تحسين العلاقة بينهما.

10- التركيز على الأعراض كبؤرة للاهتمام من جانب الأخصائى :

إن هذا الأسلوب يتيح الفرصة للأخصائى للتعامل مباشرة مع المشكلات الحاضرة التى دفعت بالأسرة للحضور للعلاج. ولو أن استخدام هذا الأسلوب يجعل الأخصائى يؤجل (مؤقتا) المشكلات الحقيقية التى تعانى منها الأسرة إلا أن إعطاء المشكلة التى أتت بالأسرة للعلاج الأولوية كبؤرة للاهتمام من جانب الأخصائى أمرا ضروريا لأن هذه المشكلة هى مركز اهتمام الأسرة فى الوقت الحاضر والتى لا يجب تجاهلها فى مراحل التعامل الأولى مع الأسرة ثم بعد ذلك يمكن الدخول فى مناطق الضعف الأخرى كخطوة تالية لاستكمال العملية العلاجية لأن إهمال بؤرة اهتمام الأسرة تحد من فاعلية العلاج وقد يؤدى بالأسرة إلى الانقطاع عن العلاج.

11- لعب دور الوسيط بين أعضاء الأسرة :

يستخدم الأخصائى هذا الأسلوب فى التعامل مع القضايا الحالية محل الصراع والنزاع بين أعضاء الأسرة كما يشجع الأعضاء على التعبير عن هذه الصراعات مع بعضهم البعض. ولذلك فمن المهام فى هذا الأسلوب أن يطلب الأخصائى من أعضاء الأسرة تحديد نقاط عدم الاتفاق وعلى الأخصائى أن يضع بعض القواعد التى ستحدد سير هذه المناقشات وهنا قد يقترح بعض الوسائل التى من الممكن أن تساعد فى حل الصراع وأوجه الخلاف ولكن يجب أن يكون الأخصائى واعيا تماما لدوره الأساسى كموفق لوجهات النظر وأوجه الخلاف ولا ينحاز لأحد الأطراف لأن الهدف الأساسى من هذا الأسلوب هنا هو تحسين العلاقات وإزالة الصراع ويحتاج منه ذلك إلى ضرورة إيجاد علاقة مهنية طيبة مع أعضاء الأسرة.

12- التكامل فى عملية الاتصال :

هذا الأسلوب يهدف أساسا إلى تعليم أعضاء الأسرة وخاصة الزوجين أساليب الاتصال السليمة التى تتم بينهما- فهذا الأسلوب أساسا يساعد أعضاء الأسرة على تعديل وتغيير أنماط الاتصال بحيث يكون لها تأثيرا إيجابيا على حياتهم ويجب أن يركز الأخصائى هنا على تعليم أعضاء الأسرة وخاصة الزوجين كيف يكون هناك توافق بين مستوى الاتصال الكلامى والتعبيرى فى عمليات الاتصال التى تتم بينهما.

13- العلاج الأسرى الجماعى :

هذا الأسلوب يستخدم فى التعامل مع أكثر من أسرة فى نفس الوقت ويشترط فى الأسر التى يستخدم معها هذا الأسلوب أن تكون متشابهة إلى حد كبير فى المشكلات وأن يكون هناك تقارب فى المراحل العمرية لأعضاء هذه الأسر. وغالبا ما يتم مقابلة تلك الأسر قبل البدء فى العملية العلاجية للتأكد من درجة التشابه والتجانس فيما بينها ولقد وجد أن أنسب عدد من الأسر يمكن إشراكه فى هذه العملية العلاجية هو ثلاثة أو أربعة أسر يتراوح عدد أعضاء كل أسرة فيها من ثلاثة إلى خمسة أفراد.

14- اشتراك إثنين من الأخصائيين فى التعامل مع الأسرة أثناء المقابلة:

هذا الأسلوب يعتمد أساسا على اشتراك أخصائى مع آخر كفريق علاجى فى التعامل مع الأسرة تحت العلاج. ويتوقف استخدام هذا الأسلوب على:

أ- احتياجات الأسرة وطبيعة مشكلاتها وحجمها.

ب- مهارات الأخصائى وخلفيته المعرفية والنظرية.

ج- طبيعة العلاقة بين الأخصائيين المشتركين فى عملية العلاج هى علاقة زمالة وتعاون أم منافسة وصراع لأن هذه العلاقة لها تأثير فى فاعلية هذا الأسلوب.

ومن مزايا هذا الأسلوب أنه يمكن من معرفة كل جوانب العلاقات والتفاعلات فى الأسرة كما يساعد على إنهاء العلاقة بين الأخصائيين والأسرة بسهولة- والاستفادة من خبرات بعضهما البعض- كما يزيد من فاعلية العلاج فى المواقف التى يحتاج العمل فيها التعامل مع بعض الأنساق الفرعية فى الأسرة.

استعرضنا فيما سبق العديد من الأساليب المهنية للعلاج الأسرى فى خدمة الفرد والتى يمكن لأخصائى خدمة الفرد الاستفادة منها فى ممارستة المهنية ولعل هذه الخطوة تفيد فى البناء المعرفى والنظرى لخدمة الفرد خاصة والخدمة الاجتماعية عامة. كما يجب أن نوضح نقطة هامة وهى أن هذه الأساليب كانت نتاجا لمجتمعات أجنبية وبالتحديد المجتمع الأمريكى وأثبتت هذه الأساليب فاعليتها فى هذا المجتمع ولذلك فخطوة أساسية هنا هو إخضاعها للممارسة الميدانية لاثبات قدرتها وفاعليتها وملائمة تطبيقها لواقع مجتمعنا المصرى (11).

8- مدخل التعديل السلوكى Behavior Modification:

تشتق المناهج السلوكية فى الخدمة الاجتماعية من كتابات فيشر وجوشرس Fisher &Gochros(1975)، بالإضافة إلى كتابات Schwartz (1986) وكل من Macdonald &Hudson (1982) Sheldon (1975)، وخاصة فيما يتعلق بمناهج التعليم الاجتماعى،

ولقد استشهد هؤلاء العلماء بمجموعة متنوعة من الأبحاث لبيان أن المناهج السلوكية يمكن أن تؤدى بفاعلية فى العمل الجماعى، وقد يكون ذلك عن طريق استخدام جماعة تقليدية كمدعم أو معزز للأفراد المشاركين فى برامج سلوكية، أو بالتدخل لدى بعض الناس فى نطاق جماعى مثل ذوى المشكلات المشابهة كالجانحين. وتعمل الجماعة سوياً فى تقييم المشكلة، وإعداد الهدف، ومناقشة وتقدير الأساليب المستخدمة وفى المحاكاة والإعادة، ويعد التدريب على المهارات الاجتماعية هو أكثر الوسائل نفعاً فى العمل الجماعى وهذه كلها يمكن تطبيقها فى الخدمة الاجتماعية، بحيث يكون الهدف الأساسى للخدمة الاجتماعية السلوكية هو زيادة السلوك المرغوب وتقليل السلوك غير المرغوب فيه.

فالتعديل السلوكى هو استخدام أساليب ومبادئ التعلم فى علاج المشكلات، أو التطبيق المنظم لمبادئ التعلم التى قامت على التجريب والخاصة بتعديل السلوك اللاتوافقى بصفة خاصة، لتقليل أنماط السلوك غير المرغوب وزيادة أنماط السلوك المرغوبة. ويفرق هارى كالش H. Kalish بين التعديل والعلاج السلوكى، حيث أن التعديل هو مصطلح عام يشير إلى التغير الحادث فى السلوك نتيجة للتطبيق المنهجى المنظم لمبادئ السلوك، وأنه حينما تطبق طرق التعديل السلوكى بصفة خاصة على الاضطرابات السلوكية فيطلق عليه فى هذه مصطلح العلاج السلوكى، والتعديل السلوكى يتميز عن غيره من النماذج التى تهتم بالسلوك الإنسانى، **لأنه يفسر ويعدل السلوك من خلال الاعتماد على مجموعة من الأسس التى يمكن توضيح أهمها على النحو التالى:**

أ - يركز التعديل السلوكى على ضرورة فهم العلاقة الوظيفية بين البيئة والسلوك الإنسانى، وذلك لأن معظم نتائج بحوث السلوك أشارت إلى أن سلوك الإنسان السوى وغير السوى كلاهما سلوك متعلم، ومن ثم فإن الفرد ينمو من خلال التفاعل بينه وبين البيئة.

ب- يركز التعديل السلوكى على السلوك القابل للملاحظة والقياس، ولا يعنى ذلك أن التعديل السلوكى لا يهتم بالسلوك غير الملاحظ، بل على العكس فالبحث وراء السلوك غير الملاحظ يقود إلى شرح وتفسير السلوك الظاهر، ويساعد على تحديد التكتيات اللازمة لتعديله.

جـ- ينظر التعديل السلوكى إلى نمو السلوك وارتقائه نظرة شمولية، ويرى أن معظم أشكال السلوك تنمو وتتطور وفقاً لمبادئ معينة، ومن ثم فإن التعديل السلوكى يهتم بدراسة القوانين المنظمة للسلوك من خلال دراسة العلاقة الأمبريقية بين وقوع السلوك ومسبباته.

د- أن التعديل السلوكى يستخدم المناهج العلمية لاكتشاف وتحليل البيانات وتحليل التركيبات المعقدة للسلوك الإنسانى، وتعتبر الملاحظة والتسجيل واستخدام البيانات والتجريب أدوات يستخدمها التعديل السلوكى لاكتشاف وتحليل السلوك.

هناك حقيقة علمية تستند إليها الخدمة الاجتماعية، وهى قابلية الناس للتغيير إذا أتيحت لهم فرص المساعدة المهنية لتحقيق هذا التغيير، وتشير الاتجاهات المعاصرة فى الخدمة الاجتماعية إلى أهمية المبادأة من جانب الأخصائى الاجتماعى والمؤسسة لتكوين الجماعات والعمل معها، فالمجتمعات النامية فى حاجة إلى هذا المدخل نظراً لانخفاض الوعى من

ناحية، وحداثة المهنة فى تلك المجتمعات من ناحية أخرى، فالجماعات تلعب دوراً كبيراً فى التأثير على شخصية الإنسان وسلوكه، لأنها تعتبر ليس فقط وسيلة لاكتساب السلوك، بل وسيلة أيضا لتعديل السلوك. ولذلك فالجماعات الاجتماعية لها أهمية بالغة فى إمداد أعضائها بالمعرفة، وتوفير الخبرات الجماعية النافعة من خلال التفاعل الإجتماعى الذى يحدث بين الأعضاء، مما يساعدهم على اكتساب قيم وثقافة الجماعة النابعة من قيم وثقافة المجتمع الأكبر، وتعديل السلوك الغير مرغوب فيه والذى لا يتمشى مع هذه القيم والثقافة(12).

9- مدخل المساعدة الذاتية:

أن منظور المساعدة الذاتية منظور ذاتى بمعنى التأكيد على أن التجربة تنبع من الداخل بدلا من أن يلاحظها ويحللها شخص من الخارج. ومن ثم فقد خضعت لتعريفات متعددة منها.

" تلك الجهود التى تبذل لتعديل سلوك الفرد وبعض اتجاهاته السلبية وتحسين علاقاته السلبية بما يؤدى إلى الاعتماد على النفس مستغلا قدراته وتكوين أقصى قدره ممكنة لدية لحفظ كيانه فى المجتمع الذى يعيش فيه".

وقد ركز هذا التعريف على اتجاهات الفرد وعلاقته السلبية فقط وليس تدعيم الإيجابيات وكذلك حدد الهدف منها فى زيادة قدرته لحفظ كيانه.

وقد لا يشمل ذلك زيادة قدرته على المشاركة والإيجابية نحو الآخرين و المجتمع.

وقد عرفت بأنها تلك العملية التى تستهدف مساعدة أعضاء الجماعة كى يعتمدوا على أنفسهم وذلك من خلال الكشف عن قدراتهم وإمكانياتهم المختلفة خلال مواقف الجماعة المختلفة والعمل على إكسابهم الخبرات والمعارف المختلفة والسيطرة على مشاعرهم وتصرفاتهم وأداء الأدوار والمسئوليات المختلفة داخل الجماعة.

ويهمنا أن نوضح هنا أن هناك فرق بين جماعة المساعدة الذاتية، وتدعيم بعد المساعدة الذاتية لدى الجماعة كأحد أهداف ووسائل طريقة العمل مع الجماعات فى نفس الوقت.

وكذلك هناك فرق بين المساعدة الذاتية والمساعدة المتبادلة حيث أن المساعدة المتبادلة صفة للمساعدة الذاتية تميزها عن العناية بالذات. كما أن الجماعة التى تركز على المساعدة المتبادلة قد تضم فى عضويتها أعضاء قضاياهم غير متجانسة وتقل فرصه ذلك فى الجماعات التى ترتكز على المساعدة الذاتية.

وفى ضوء ما سبق يمكن أن نحدد التعريف الإجرائى للمساعدة الذاتية كما يلى:

أ- أنها وسيلة من خلالها يتعاون أعضاء الجماعة. لتحقيق أهداف متفق عليها بشكل ديموقراطى.

ب- تعتمد على توظيف واستثمار إمكانات و قدرات الأعضاء و الجماعة والبيئة.

ج- يترتب عليها تغير فى الاتجاهات والعلاقات السلبية وتدعيم للقيم والاتجاهات الإيجابية التى تتضمن الاعتماد على النفس والاستقلالية والمسئولية الاجتماعية.

د- تترك آثار إيجابية على شخصيات الأعضاء والجماعة كوحده بحيث تصبح مع تكرار الممارسة هويه مميزة للجماعة.

أن المجتمع الذى ينشد التقدم هو المجتمع الذى يحقق لأفراده المشاركة فى التنمية وقد أصبح ذلك عسيرا بدون وجود هؤلاء الأفراد فى جماعات يعملون من خلالها، فالعمل مع الجماعات لم يعد يعنى فقط مساعده العضو على اكتساب قدرة اجتماعية عن طريق الجماعة بل أيضا مساعدة الجماعة ككيان لتمكينها من أداء دورها فى المجتمع.

ومن أهم أهداف العمل مع الجماعات مساعدة الأعضاء ليكتشفوا أنفسهم ويستخدموا وينمو قواهم المختلفة عن طريق ارتباطاتهم الاجتماعية.

ومن ثم تنظر "جريس كويل" إلى الجماعة على أنها" وسيلة لمساعدة العضو على النمو من خلال الخبرة الجماعية والعلاقات الاجتماعية حيث يتركز اهتمام الأخصائى على تنمية المسئولية الاجتماعية والمواطنة النشطة الفعالة من أجل تقدم المجتمع الديموقراطى.

وقد أكدت الدراسات السابقة. على أن خدمة الجماعة يمكن أن تساهم إيجابيا فى تنمية الوعى الاجتماعى وتكسب الخبرات وتنمى المهارات.

وكذلك تساهم فى تدعيم السلوك الإنسانى نحو قضايا البيئة وتوفير الخبرات الجماعية التى يمكن أن تدعم قدرات الأعضاء حتى تتمشى مع تطلعات المجتمع. وإن ممارستها يمكن أن تزيد من النمو الاجتماعى (ببعديه الذاتى والاجتماعى) للأعضاء.

وأن تنمية المساعدة الذاتية يمكن أن تتحقق من خلال مدخل طريقة تنظيم المجتمع لأحداث التنمية المحلية وذلك اعتمادا على تدعيم شبكة العلاقات الاجتماعية القائمة واستحداث شبكات اجتماعية جديدة.

إلا أن بعض الدراسات تؤكد على أن هناك ميلا ملحوظا لدى الكثير من الأخصائيين فى خدمة الجماعة للأطر النظرية المساعدة على تحقيق التكيف بين المواطنين والأنظمة القائمة فى المجتمع.

لذلك تؤكد دراسة أخرى على أهمية أحداث تطويرا فى البرامج التقليدية لخدمة الجماعة وفى طرق إعداد الأخصائي وفى مهارات خدمة الجماعة المحققة لتنمية الموارد البشرية.

ومن ثم فهناك تفاعل بين المساعدة الذاتية والمساعدة المهنية التى يقدمها الاخصائى للجماعة ولكى يتحقق ذلك يجب على الاخصائى تعلم شيئا من ثقافة ووظائف المساعدة المتبادلة وأن يفهم كيفية تقويتها.

ومن أهم وظائف المساعدة الذاتية إنها مصدر لإشباع الحاجات التى قد يصعب تحقيقها من خلال العلاقة المهنية ومن خلالها يمكن تقديم معلومات خاصة فى مجالات هامة وهى تشعر الأعضاء بالقوة خاصة عندما ينشأ التطابق مع الآخرين فى الجماعة.

وعندما يروا أن الآخرين يتحملون المسئولية ويبذلون جهدا فى التغلب على مشاكلهم ولكى تتحقق كل تلك الفوائد من المهم أن يكون أعضاء الجماعة متساويين فى المكانة الاجتماعية وأن يكون كل من العضو والجماعة مسئول عن القرارات الخاصة به.

بالإضافة إلى أن يكون العضو واعيا تماما بخصائص الدور المرتبط بوضعه داخل الجماعة وأن يصبح فى ألفه تامة بخصائص عمل الجماعة وأن يوفق بين ضروب سلوكه ومطالب الجماعة. وهذا يتطلب وجود شئ مشترك بين الأعضاء فمن الحقائق الثابتة أن الأعضاء ذوى الخبرات المشتركة يكونون أكثر ارتباطا ومن ثم فهى تهتم على أن تضم فى عضويتها هؤلاء الذين لديهم خبرات متشابه أو مصاعب أو أهداف مشتركة تزيد من إمكانات العضو و تستثير قدراته.

ويهمنا فى هذا المجال أن نفرق بين الجماعات التى تهتم بالمساعدة الذاتية وبين جماعات تطوير المجتمع المحلى حيث أن الأولى يتجه تركيزها إلى الداخل على الذات كعضو فى الجماعة وعلى الجماعة كوحدة فى حين أن الثانية تركيزها غير شخصى يتجه إلى المجتمع المحلى. وتهتم بالربط بين المتطوعين وباقى المواطنين واتخاذ القرارات و التخطيط للخدمات الاجتماعية والرقابة على المؤسسات القومية والمحلية.

والخلاصة أن الجماعة الصغيرة تمثل عنصر لنمو المساعدة الذاتية التى كانت دائما جزء من الأداء البشرى ومن المساعدة الطبيعية كما أن المساعدة المتبادلة ترتبط بالمسئولية التى يشعر بها الأفراد نحو بعضهم البعض وأن أجد طرق تنفيذ تلك المسئولية هى الجماعة الصغيرة(13).

10- مدخل حل المشكلة: Proplem Solving:

إن الإنجازات البشرية الهائلة التى حققها الإنسان ما هى الإنتاج لعملية حل المشكلات التى واجهته. حيث إن لدى كل إنسان القدرة على حل بعض المشكلات التى تواجهه بشرط توفر المناخ الملائم، والقيام

بتحليل الأسباب والعوامل والكيفية التى يتم بها حل المشكلة. فحياة الإنسان ما هى إلا عملية مستمرة لحل المشكلة فالإنسان من خلال تفاعله مع الآخرين ومع الظروف المجيطة به، يعمل منذ بداية حياته وحتى نهايتها على إيجاد حل لمشكلة الحصول على اللذة بدلا من الألم والثواب بدلا من العقاب وقد بنت هيلين برلمان مؤسسة هذا النموذج فكرتها على كيف يعيش الناس؟ وكيف يحبون ويعملون؟ ما احتياجاتهم؟ ومتى يفشلون فى إشباعها؟ كما أكدت على أن الإنسان من الممكن أن يتعلم بعض الطرق المؤثرة والمرضية حول التعامل مع مشكلات الحياة اليومية.

وقد قامت هيلين برلمان بالتركيز على هذا النموذج فى الخمسينات وتأثرت فى وضعها للنموذج بكثير من الآراء مما جعله نموذجا مفتوحا يتيح الفرصة للممارس للإنتقاء والاختيار للأساليب الأكثر مناسبة للتعامل مع الإنسان. ومن الآراء التى شكلت خلفية هذا النموذج آراء فرويد رغم انتقاد برلمان لبعض جوانبها". كما تأثرت بأفكار جوردون هاملتون.حيث ركزت على العميل والموقف الموجود به. وتأثرت بإراء (جون ديوى) واكتشافه حول كيف يتعلم الأفراد ويتصورون الأشياء؟ وكيف أن الإنسان فى حاجة لإدراك رغباته الداخلية؟ وبحاجة أيضا لإدراك الحقائق والواقع الخارجى، والتوسط بينهما. والاهتمام بالاختيار بين البدائل وتوقع النتائج وتقدير التكلفة والعائد.

وقد قامت هيلين برلمان بتبنى هذه الأفكار وأشارت إلى أن مصطلح حل المشكلة Problem Solving يرجع أساساً إلى العالم (ديوى) وقامت بتطويره لتضع له أسسا واساليبا واستراتيجيات. حيث

اهتمت بربط العميل بتوقعاته ورؤيته للمشكلة وتصوره للماضى والسابق حول المشكلة. وجهوده السابقة فى حلها ،ومشاعره تجاهها وجوانب الغموض الموجودة بالمشكلة ،وذلك من أجل الوقوف على حلها.

وتأثر النموذج أيضاً بالاتجاه الوظيفى حيث أخذ فكرة التركيز على الواقع الحالى والزمن الحاضر Here and Now مستنداً فى ذلك إلى تقدير وإدراك كل من الشعور الذى يسيطر على العميل حين يأتى لطلب المساعدة، وشعوره أنه يعيش أزمة، يشحذ القوى الكامنة لديه مما يدفعه إلى اتجاه التغير والتحرك الملائم لمواجهة المشكلة.

كما أخذت من الوظيفتين فكرة توطيد العلاقة المهنية. التى تعد قوة هائلة مولدة للدافعية لدى العميل بما تشمله من تعاطف واهتمام وتدعيم وتعزيز وتقليل للمقاومة الداخلية.

كذلك تأثرت بمفهوم الوقت، فالوقت يعد بمثابة الاعتبار والركيزة الأساسية خلال عملية المساعدة، بما يحدثه من تعبئة ذاتية لجهد العميل، وذلك من خلال عمليات التحديد والتنظيم التى تقوم على الارتباط بتحديد الوقت.

وتأثرت أيضا بفكرة العلاج القصير Short Terms Treatment حيث أخذت بكفرة التجزئة Partialization وهى عملية تقسيم المشكلة المعقدة إلى جزئيات صغيرة محددة لتكون بمثابة المفاتيح التى يرتكز عليها الأخصائى، أثناء مناقشته مع العميل، فحل المشكلة يحتاج إلى بؤرة تركيز Focus للارتكاز عليها أثناء العمل مع العميل. ويحتاج إلى الانتقاء Selection ويعتبر الجزء المختار هو الجزء البارز فى المشكلة والذى يشكل خطورة بالنسبة للعميل. والذى يجب أن يكون

قابلاً للتناول لإحداث قدر ملائم من التغيير، وهكذا يمكن الانتقال من جزء إلى آخر.

وتأثر النموذج أيضا بأفكار تاول Charlotte Towel حيث يهدف إلى تقدير الاتصال الكامن والممكن بين إرادة العميل وما يرمى إليه حيث يرمز الحرف M إلى عمليات الذات والحرف C إلى قوة العميل من خلال استثمار الخدمات المقدمة إليه من الأخصائى أو المؤسسة أو المصادر الأخرى والحرف O إلى كيفية تعامله مع المشكلة ويشتمل ذلك على تقدير مبدئى لدافعية العميل وما لديه من طاقات، وقدراته المتاحة والتى يمكن استثمارها فى حل المشكلة التى تواجهه.

خطوات حل المشكلة:

لا تستطيع أن تتحدث عن نموذج حل ا لمشكلة دون تناول الخطوات التى قدمها "ديوى" لحل المشكلات والتى لا تزال رغم كونها عرضت عام 1933 تشكل أساسا فكرياً هاماً لكل من يتناول فكرة حل المشكلة. فقد تضمن كتابة كيف نفكر فى هذه الخطوات التى تتلاءم إلى حد كبير مع طبيعة المشكلات فى العلوم الاجتماعية والإنسانية؟ وقد أشار إلى هذه الخطوات برانسفورد وستاين 1984 Bransford and Stein كذلك Comton على أن تحديد المشكلة Idintifing The Problem هى عملية تحليل عقلى بعد جمع بيانات كافية عن المشكلة لاكتشاف أسبابها. ثم تعريف المشكلة Defining The Problem حيث إن تعريف المشكلة يعتبر العامل الأهم فى معرفة أسبابها وحجمها وتحديد عناصرها لمعرفة الاعتبارات الواجب مراعاتها عند حلها. ثم اكتشاف البدائل المختلفة لحلها Exploring Alternative Approaches حيث يتم التفكير واختيار الحلول وطرح

الفروض لحلول متعددة للمشكلة وهى ما يسمى بمرحلة الإبداع فى حل المشكلة Creative Problem Solving وإلى جوار ذلك يأتى التفكير فى وضع استراتيجيات حل المشكلة سواء الاستراتيجيات العامة أو الخاصة للتحقق من البدائل المطروحة للحل. وكلما زادت البدائل المطروحة تعددت الاستراتيجيات سواء العامة أو ا لخاصة المتعلقة بهذه البدائل. وتبدو خطوة الإبداع فى حل المشكلة هنا فى مزج الخبرة السابقة المتعلقة بموضوع المشكلة، مع عناصر المشكلة ويتم ذلك بعد طرح البدائل الممكنة ووضع الفروض.وتظهر أهمية الإبداع فى حل المشكلات، فى ذلك النوع من المشكلات الذى يتطلب البحث عن أفكار والتدريب على استرجاع المعلومات السابقة المرتبطة بعناصر المشكلة الحالية، التى يمكن عن طريقها الاستبصار و الاستفادة منها فى حل المشكلة الحالية.

وتتضمن هذه الخطوة وضع استراتيجيات حل المشكلة (المتخصصة)- العامة: أى الخاصة بمشكلة معينة والتى تقوم على أساس التحليل المنظم الدقيق للمشكلة. وذلك بتقسيم المشكلة إلى مراحل أو أجزاء مناسبة، ويحل كل جزء على حدة ويستفاد من الخبرات السابقة فى حل كل جزء ليأتى الحل النهائى الصحيح للمشكلة كنتيجة للاستفادة من الخبرات السابقة وهذا ما يسمى بالاستراتيجية المتخصصة Spicific Strategies.

أما الإستراتيجية العامة General Strategies فهى التى يمكن استخدامها فى حل كل المشكلات.كالمحاولة والخطأ على سبيل المثال، فرض الفروض ومحاولة التأكد من صحتها ثم استبعاد غير الصحيح منها للاقتراب من الصحيح.

كذلك استخدام وسائل محددة لتحقيق غايات معينة وهى حلول مخطط لها تتم تحت شروط معينة باستخدام المعلومات المتوفرة لدى من يحل المشكلة وذلك عن طريق التفكير المنظم. كذلك التركيز على جوانب المشكلة البسيطة والمحددة حيث إن حل تلك الجوانب البسيطة والمحددة والواضحة تكسب الفرد الثقة وتزيد من إمكانية حل الجوانب الأكثر صعوبة.

ثم تأتى بعد ذلك خطوة تنفيذ الحل المطلوب للمشكلة وتتطلب هذه الخطوة :

1- تحديد أهداف حل المشكلة.

2- تحديد الأولويات.

3- توفر المعلومات الكافية حول حل المشكلة.

4- إكتساب مهارات حل المشكلة.

ثم تأتى خطوة التقويم Evaluation وهى خطوة هامة حيث إنه حتى فى حالة الفشل فى حل المشكلة فإنه يمكن التعلم من التجربة فى حل المشكلات المشابهة.

الخصائص الأساسية لنموذج حل المشكلة:

يمكن تحديد الخصائص الأساسية للنموذج على النحو التالى:

1- يرى النموذج أن الإنسان نتاج العوامل الموروثة والمكتسبة، والخبرات المتراكمة وأنه قابل للتغيير ولتعديل سلوكه طالما أنه فى حالة تفاعل مستمر مع البيئة المحيطة كما يعطى الاهتمام الأكبر لمستقبل الإنسان.

2- ينظر للإنسان على أنه يمارس عمليات مستمرة لحل المشكلة فى محاولة للتوفيق بين رغباته وحاجاته وبين إمكانياته وظروفه البيئية المحيطة. وأن هدفه فى ذلك هو إشباع حاجاته وتحقيق التكيف الأفضل، ويقوم الإنسان أثناء ذلك باتخاذ عدد من القرارات من خلال قيام الذات بوظائف الإكتفاء والحكم والتفكير لمواجهة المواقف الإشكالية التى يتعرض لها فى حياته. كما أن الإنسان يمكن أن يتعلم بعض الطرق المؤثرة والمرضية للتعامل مع مشكلات الحياة اليومية. وهو فى ذ لك فى حاجة للمساعدة على إدراك رغباته الداخلية وحاجاته أيضا وإدراك الحقائق والواقع الخارجى والتوسط بينها والاهتمام بالاختيار بين البدائل وتقدير التكلفة والنتائج.

3- يؤكد النموذج على أن المشكلة تنتج من عدم إشباع الحاجات الأساسية، ووجود مجموعة من الضغوط الخارجية أو التوترات الداخلية التى تؤثر على الأداء الاجتماعى. وأن المشكلة يجب أن تجزأ كى نتمكن من تناولها و التعامل معها كما ينظر للمشكلة على أنها حلقة فى سلسلة من الحلقات الإشكالية، وأنها مبنية على مشكلات سابقة وتشكل أساساً لمشكلات لاحقة. وأنه من المهم التركيز على المشكلة الحالية فى الوقت الحاضر، كما يجب الاهتمام بالتعرف على نظرة العميل لهذه المشكلة ومشاعره تجاهها وتحديده لها من وجهة نظره والاهتمام أيضاً بالتركيز على العميل والموقف الموجود فيه.

4- ويرى النموذج أن عملية المساعدة تتوسط عمليتى العلاج والتعليم. حيث تحمل خصائص العملية العلاجية والعملية التعليمية. وأن

الافتراض الأساسى هو أن الحياة الإنسانية فى حد ذاتها عملية حل مشكلة.

5- أن الإنسان يمكن أن يتعلم كيفية تحليل الأسباب والعوامل والكيفية التى يتم بها حل المشكلة إذا توافرت له المساعدة المهنية اللازمة والمناخ الملائم.

6- أن الشعور الذى يسيطر على الإنسان حتى يأتى لطلب المساعدة وإحساسه بالأزمة التى يعيشها يشحذ القوى الكامنة لديه ويدفعه فى اتجاه التغيير والتحرك الملائم فى اتجاه حل المشكلة. مما يجعله أكثر استجابة للجهود المهنية المقدمة له.

7- أن العميل فى حاجة إلى الدافعية التى تولدها العلاقة المهنية التى تشكل مناخاً ملائماً بما تحمله من تعاطف وحب وإبداء رغبة فى المساعدة والتقبل.

8- يؤكد النموذج على أهمية استخدام عنصر الوقت وما يحققه من تعبئة لجهود العميل وإمكانياته من خلال عمليات التحديد والتنظيم المرتبطة بتحديد الوقت.

9- يهتم النموذج بعمليات التجزئة للمشكلة لتكون الجزئية الأساسية أو البارزة هى الجزئية المنتقاة، أو بؤرة التركيز التى تعد المفتاح الذى يركز عليه الأخصائى أثناء مناقشة العميل فى المشكلة والانتقال من جزء لآخر.

ويعتمد النموذج على:

أ - تدريب الفرد على استثمار قدرات الذات.

ب- تدريبه على التعامل مع المشكلة معتمداً فى ذلك على خلق الدافعية لدى الفرد ومساعدته على استثمار طاقاته وقدراته وإمكانياته.

ج- مساعدة الفرد على استثمار الخدمات المتاحة والمقدمة من خلال الأخصائى والمؤسسة والمصادر الموجودة فى البيئة[14].

11- النموذج المعرفى:

يركز النموذج المعرفى على صور الدراسة النفسية للمعرفة الاجتماعية ووصف المفاهيم والعمليات الأساسية والأساليب المرتبطة بالمعرفة الاجتماعية، والتى تستخدم فى مواجهة مشكلات الحياة.

ويعتمد هذا النموذج على أساس إدراك الناس واهتمامهم بإيجاد المعانى المرتبطة بهم، والآخرين وتنظيمها وترتيبها، وكل فرد منا له مشاركة نشطة وفاعلة فى إيجاد معنى خاص بحياته، ولكننا لا ننفرد بهذه العملية بل تشاركنا فيها الأطراف الأخرى الموجودة فى البيئة، وهذه المعانى تساعدنا فى إدراك طبيعة التفاعلات بين الفرد والبيئة.

ودراسة المعرفة الاجتماعية من منظور الخدمة الاجتماعية عكس لنا تقدير القيمة الديناميكية للعلاقات المتبادلة بين الناس وبيئاتهم وأساليب رسم هذه العلاقة وإدراكها وتفسير وترجمة المشاعر والدوافع وأساليب العمل المرتبطة بها.

ويعتمد هذا النموذج على نظرية التعلم الاجتماعى على أساس أن المدخلات التى نحصل عليها من البيئة تعد هى الوسط الذى نحصل منه على أكبر قدر من المعرفة ويجب أن تكون مميزة وواعية لأنها ترتبط بكيفية تشكيل الناس المعانى فى إطار المعلومات الاجتماعية الموجودة

فى بيئاتهم وتأثيرها والتوقعات والأهداف والمشاعر التى يجب أن نأخذها فى الحسبان.

وفى إطار بناء المعرفة التى تشتمل على الاتجاهات والأفكار والمعايير وتراكم المفاهيم فإننا نسترشد بها فى المواقف، وهنا تستدعى المعارف فى أى لحظة لاستخدامها فى المواقف التى تحتاج إليها.

ويقوم هذا النموذج على عدة افتراضات منها:

1- أن مشكلة العميل هى نتاج لتعارض الأفكار والاتجاهات والمعانى مع الواقع، ولما كان الواقع لا يمكن تغييره فإن البديل هو تغير وتعديل هذه الأفكار وهذه الاتجاهات بمعاييرها المختلفة.

2- أن أنماط السلوك غير السوية تبدأ من محتوى الإدراك (فيم نفكر) وعملية الإدراك (كيف نفكر)، فنحن نكون كما نخبر به أنفسنا، ولكننا نسترشد بما نعتقد ما يجب أن نعمله، ويتم تعديل أنماط السلوك غير السوية بواسطة تغيير تعبيرات الذات السلبية للعمل، وتقديم عبارات بديلة أكثر إيجابية.

3- يرتكز السلوك، وما يبدو من أقوال بدرجة كبيرة من المعرفة والمدركات أكثر مما يركز على السلوك الظاهرى فإذا كانت الحاجة هى تغيير فى السلوك الظاهرى فإن الأفكار سوف تتغير تبعا لذلك فالمتغيرات التى تطرأ على السلوك الخارجى يمكن الوصول إليها عن طريق إحداث تغييرات فى العمليات المعرفية.

4- إن الأشياء التى يقولها الناس لأنفسهم تحدد باقى الأشياء التى يفعلونها فسلوك الإنسان يتأثر بالجوانب المختلفة لأنشطته والتى تواجه بأنشطة متنوعة.

5- أن مكونات مثل البيئة المعرفية يعتبر أخذه فى الاعتبار ضروريا لطبيعة التعليمات الموجهة إلى الذات فالبيئة المعرفية تقدم نظاماً من المعانى أو المفاهيم التى تزيد من التعليمات الذاتية المهنية.

والاستراتيجية الأساسية للتدخل فى هذا النموذج تتضمن ما يلى:

1- الاستعراض المعرفى Cognitive Review:

وهى تشتمل على عملية التقدير الكلى ثم إحداث التغير فيما يتعلق بسوء توظيف الأفكار والمعتقدات والمدركات من أجل العمل على إعادة بناء هذه المدركات من خلال الاستخدام المستمر لإجراءات مثل التحليل اليومى من أجل اكتشاف سوء توظيف الأفكار.

ويمكن تطبيق النموذج المعرفى باتباع الخطوات التالية:

1) تكوين علاقة مهنية تساعد على توفير المناخ الذى يساعد العملاء على التعلم وإزالة المعوقات التى تحول دون تحقيق التعلم.

2) إكساب العميل الثقة بالنفس وإن فى إمكانه التفكير بواقعية فى وضع البدائل الأكثر منطقية من أجل مواجهة الموقف الإشكالى.

3) تدريب العميل على القيام بعملية العصف الذهنى وهو أسلوب يساعده على وضع وتصور الاحتمالات المختلفة والتحديات المتعددة التى تواجه الاحتمالات للمناقشة مع الأخصائى لاختيار أفضلها بعد ذلك.

4) تحديد المهام التى ينبغى القيام بها من أجل وضع هذه الأفكار موضع التنفيذ مع محاولات مسبقة لاختبار مدى واقعيتها وملاءمتها.

5) مراجعة تنفيذ هذه المهام مع إعطاء مدعمات من جانب الأخصائى إذا كانت تتمشى مع المنطق والواقعية أو سحب مدعمات إذا كان العميل مازال ينظر إليها بأسلوب غيرواقعى لا يتمشى مع متطلبات وأهداف الحياة والموقف.

2- إعادة البناء المعرفى Cognitive Reconstructing:

وهو مساعدة العميل على اكتساب جوانب معرفية جديدة ترتبط بمشكلته لتحل محل الأفكار ة والمعارف الخاطئة حتى يستطيع أن يوظف هذه الأفكار الجديدة فى ممارسته اليومية.

وتتمثل خطوات إعادة البناء المعرفى فيما يلى:

1- مساعدة العميل على أن يتفهم أن أفكاره ومعتقداتة تكون محصلة لردود أفعاله الانفعالية مثل الخوف، الخجل، الغضب....... الخ.

2- مساعدة العميل على تفهم أفكاره ومعتقداته الخاطئة والتى ترتب عليها ظهور الأنماط السلوكية غير المرغوبة.

3- استبدال العبارات والأفكار الخاطئة بعبارات منطقية ملائمة.

4- مكافأة العملاء على إعادة البناء المعرفى، وذلك باستخدام المدعمات الإيجابية فى أشكالها المختلفة عندما يظهر العميل أى تقدم فى خطوات العلاج مثل إظهار أفكار جديدة.

ومن ثم فإن التدخل المهنى لدور الأخصائى الاجتماعى فى ضوء هذا النموذج يتبلور فى الآتى:

1- تعديل مدركات الفرد وأحكامه التى تعدل بالتالى أحاسيسه ودوافعه وآماله وأخيرا سلوكه.

2- تعديل آمال وأهداف الفرد الحيوية والتى تؤثر على كافة المدركات الأخرى.

3- منح العميل بدائل وأنشطة مختلفة كفيل بتنفيذ مدركاته وأهدافه.

ويتوقف استخدام هذه الأساليب المهنية على طبيعة المشكلات والمواقف المهنية التى يتعامل معها الأخصائى الاجتماعى، كما يتحدد نجاحه فى الوصول إلى أهدافه المهنية على ما لديه من مهارات مهنية سواء فيما يتعلق باختيار تلك الأساليب التى تتفق وطبيعة المشكلة واستخدامه وتطبيقه لها وتقويمه للعائد منها فى تحقيق أهداف التدخل المهنى(15).

ثانياً: الأساس القيمى للخدمة الاجتماعية:

نوقش مصطلح القيم منذ بداية كتابات الخدمة الاجتماعية لأنه لابد من التعريف به و التعرف على دوره فى ممارسة الخدمة الاجتماعية، كما أن أى ممارسة يقوم بها الأخصائى الاجتماعى تتأثر بقيم الفرد، القيم المهنية، قيم العميل أو العملاء أو قيم المجتمع الكبير.

وتعنى القيم أشياء مفضلة أو الارتباط أو عدم الارتباط بمعارف معينة وبالتالى ينظر للقيم على أنها أشياء يفضلها المهنيون لما لها من عائد للمواطنين. ويشارك الأخصائيون الاجتماعيون فى أساس قيمى يتزودون

به من خلال برامج التعليم المختلفة وخبرات الممارسة الخاصة وتنعكس هذه القيم على مبادئ الخدمة الاجتماعية التى توضح الإطار المعرفى للتفكير وعلى سبيل المثال أن حق تقرير المصير نابع من خلال العلاقة مع صحة تفكير العملاء الكبار. وينعكس نسق القيم على الأدوار المختلفة من الطبيعة الإنسانية، وتضم هذه الآراء.

الثقة - تجميع الموارد - المسئولية - حق التدخل.

والقيم هى مكون مفضل من السلوك يندفع بمشاعر وأحاسيس قوية، ومن القيم المجتمعية الجيرة، المساواة، الأخوة. وترتبط هذه القيم بالحقوق الإنسانية، كما تتأثر القيم بقوة الأيديولوجية التى تؤثر بدورها على الأشخاص وقيمهم، وفى كثير من الأحيان يعتنق بعض الأفراد قيم أفراد آخرون.

وللخدمة الاجتماعية قيم مشتركة تساعد على حياة العملاء مع المهنيين كما تساعد على الخيارات التى تتأثر بالدخل والقوة والمكانة.

وتتبع القيم فى الخدمة الاجتماعية من التدريب وتوزيع القوة متأثرة بالدين سواء التمسك به أو الابتعاد عنه[16].

ويعرف قاموس وبستر Webster القيمة بأنها معانى أو أفكار مرغوب فيها لدى جماعة من الناس كما يعرفها وليم جوردون بأنها تشير إلى الأشياء المفضلة بينما تشير المعرفة إلى الأشياء المعروفة والتى يمكن معرفتها[17].

وتتأثر قيم الخدمة الاجتماعية بقيم العملاء من جانب، والقيم المجتمعية من جانب آخر، فلابد أن يعى الإخصائى الاجتماعى لوجود

عدة قيم للناس تؤثر عليهم جيداً. ومن السهل التعرف على أنواع القيم التى تدور حولها الأنواع المختلفة من خبرات الحياة.

وهناك قيم خاصة بكل مجتمع من المجتمعات، كما أن هناك قيم خاصة بكل من جماعات المجتمع، ومن هنا كان مصطلح مرونة القيم.

وعلى ذلك فالقيم هى إبداع حياتى مكتسب تضعها الجماعة لشعورها بأنها وسيلة لاستقرارها ورفاهيتها ، ومن ثم فإن أهم خصائصها أنها:

1- قابلة للتغير مع تطور الجماعة.

2- ليست عامة فى المجتمع الإنسانى ولكنها شائعة ومتعارف عليها.

3- تنبع من نبض الجماعة ومن الأديان والمعتقدات السائدة.

4- مكتسبة وليست وراثية.

5- تكتسب بالتعليم والتدريب.

6- تتفاعل مع أيديولوجية المجتمع ونظمه الاجتماعية والسياسية والمرحلة الحضارية التى يمر بها المجتمع.

7- تدين الجماعة كل من يحيد عنها أو يخرج عن قواعدها أو سلوكياتها.

وقد تطورت قيم الخدمة الاجتماعية مع تطور المهنة والتطور الحضارى للمجتمع، فلم يكن فى الخمسينيات للبناء القيمى إطاراً موحداً اللهم إلا مجموعة من المبادئ القليلة كحق تقرير المصير والسرية وهما حجر الزاوية فى طرق الخدمة الاجتماعية حينئذ. وفى منتصف

القرن العشرين انتشر ظهور مصطلح القيم Valuse الذى اختص بالمعانى الأخلاقية لممارسة الخدمة الاجتماعية دون ربطها بالعمليات المهنية، فقد ارتبطت الخدمة الاجتماعية بقيم تمثلت فى الفردية وإحترام كرامة الإنسان وحق تقرير المصير وعدم التحيز ومراعاة الفروق الفردية.

وأخيراً ظهر فى نهاية القرن العشرين ما أطلق عليه الميثاق الأخلاقى لممارسة الخدمة الاجتماعية الذى أصدرته الجمعية القومية للإخصائيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة الأمريكية، وينص على مجموعة من القيم والمعايير والأخلاقيات التى تلزم الممارس باتباعها وهو ما سنتعرض له فى لاحقا.

وفى الوقت المعاصر اتجهت الجهود إلى تكامل طرق الخدمة الاجتماعية فى مدخل واحد أطلق عليه الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية، إلى جانب مدخل وقائى شمولى أطلق علية المدخل الوقائى الكبير (18).

وقد قسم البعض القيم إلى مستويات ثلاث هى:

1- قيم مطلقة Ultirnate Values وهى القيمة العالمية المستوحاة من التاريخ الإنسانى والتى تتمثل فى : العدالة، الإنسانية، الحرية، الإخاء، الأمانة، عدم التحيز، السلام العالمى.

2- قيم وسيطة Miduim values وهى التى تشكلها الجماعة لتحقيق القيم المطلقة. فالحكم الديمقراطى قد يكون ممارسة الحرية عند جماعة، والقتال قد يكون سبيل لتحقيق السلام العالمى عند جماعة أخرى.

3- القيم الأدائية Instremental Values وهى قيم مستمدة من القيم المطلقة والوسيطة التى حددتها فئة من الناس لممارسة نشاط مهنى معين، والتى يطلق عليها البعض مبادئ الخدمة الاجتماعية ويصف جوردون القيم الأدائية بأنها بمثابة قيم إجرائية توجه أساليب الممارسة فى أنشطة معينة والإطار القيمى فى ضوء ما سبق هو إطار متكامل من القيم الإنسانية والمعايير الأخلاقية التى تحكم ممارسة الخدمة الاجتماعية وأساليبها فى تحقيق أهدافها.

الميثاق الأخلاقى للخدمة الاجتماعية :

و ضعت الجمعية القومية للأخصائيين الإجتماعيين بالولايات المتحدة الأمريكية الميثاق الأخلاقى الذى يشمل الإخلاقيات المهنية للأخصائى الإجتماعى، وذلك فى عام 1979 وتم مراجعته فى عام 1993 ويتحدد فى الآتى :

سلوك وتصرفات الأخصائى الإجتماعى:

The Social Worker's Conduct and Comportment As A social Workers

أولاً: الملائمة Propriety:

يجب على الأخصائى الإجتماعى الاحتفاظ بمستويات عالية من السلوك الشخصى التى تتلائم وتتناسب معه كإخصائى اجتماعى.

1- أن السلوك الخاص بالإخصائى الإجتماعى هو مسألة شخصية مثلة مثل إى شخص آخر، ما عدا السلوك المرتبط بإنجاز المسئوليات المهنية.

2- لا يجب على الإخصائى الإجتماعى أن يشارك أو يتغاضى عن أى سلوك خاص بالأمانة أو الخداع أو الغش أو تشويه الحقائق.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يميز بوضوح بين عباراته وأفعاله الشخصية وعباراته وأفعاله كممثل لمهنة الخدمة الاجتماعية.

ثانيا: الكفاءة والنمو المهنى

Competence and Profession Development

يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يجتهد لكى يبقى بارعاً فى ممارسته المهنية وفى أداء وظائفه المهنية.

1- يجب أن يتحمل الأخصائى مسئولية العمل على أساس استمرار الكفاءة فى العمل واكتساب الكفاءة الضرورية.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يشوه الحقائق الخاصة بالمؤهلات المهنية أو التعليم أو الخبرة المهنية أو الانضمام للمنظمات المهنية.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يسمح لمشكلاته الشخصية أو حرمانه النفسى من أن يتعارض مع أحكامه المهنية أو يعرض مصالح من يتعامل معهم للخطر.

4- الأخصائى الإجتماعى الذى تتعارض مشكلاته الشخصية أو حرمانه وتوتراته النفسية مع أحكامه المهنية وأدائه مع من يتعامل معهم، علية أن يبحث عن الاستشارة والعلاج المناسب، وينهى الممارسة المهنية، ولا يتخذ أية خطوات لحماية العملاء الذين يتعامل معهم.

ثالثاً: الخدمة Service:

يجب أن يأخذ الأخصائى الإجتماعى فى اعتباره أولوية التعهد بأداء الخدمة التى تكلفه بها مهنة الخدمة الإجتماعية.

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يتذكر مسئولياته المطلقة عن نوعية ومدة الخدمة التى يقوم بها وتحديدها و إنجازها.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى منع الممارسات القاسية أو الغير إنسانية أو التى تميز فرد عن آخر أو جماعة من الأفراد.

رابعاً: الأمانة والاستقامة Integrity and importiality:

يجب أن يمارس الأخصائى الإجتماعى عمله بمستوى عالى من الأمانة والاستقامة المهنية.

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يقاوم التأثيرات والضغوط التى تتعارض مع توجهاته المهنية أو الأحكام التى لا تتمشى مع وظائفه المهنية.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى عدم استغلال العلاقات المهنية لتحقيق مكاسب شخصية.

خامساً: البحث والدراسة Scholarship and Research:

يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يرتبط بالدراسة والبحث لكى يسترشد بالتقاليد الدراسية المتبعة.

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يجرى بحثاً أن يراعى بعناية مسايرة النتائج مع الوجود الإنسانى.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يجرى بحثاً أن يتأكد من أن موافقة المشاركين فى البحث هى موافقة تطوعية اختيارية دون أى تلميح بعقاب أو حرمان فى حالة رفضهم المشاركة مع مراعاة سرية المعلومات التى يدلى بها المشاركين وكرامتهم.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يجرى بحثاً أن يحمى المشاركين فيه من أى إزعاج جسمى أو عقلى أو أى أذى أو خطر أو حرمان.

4- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يقوم بتقديم الخدمات أو الحالات أن يناقش هذه الحالات للأغراض المهنية فقط ومع الأشخاص المرتبط بهم مهنياً فقط.

5- يجب أن تكون المعلومات التى يحصل عليها من المشاركين فى البحث موضع سرية.

6- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يحصل على تصديق رسمى على العمل القائم به بالفعل والمرتبط بالدراسة والبحث، والموافقة على المساهمات التى يقدمها الآخرون.

المسئولية الأخلاقية للأخصائى الإجتماعى تجاه العملاء:

سادساً: الأولوية لإهتمامات العملاء interests Primacy of clients

إن الأولوية فى مسئوليات الإخصائى الإجتماعى تنصب على العملاء

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يقدم الخدمة للعملاء بإخلاص ووفاء، وبأقصى تطبيق للمهارة والكفاءة المهنية.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى عدم استغلال العلاقات المهنية مع العملاء لتحقيق مكاسب شخصية.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يمارس عمله أو يتغاضى أو يسهل أو يتضامن مع أى شكل من أشكال التمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو العمر أو الديانة، أو الأصل الوطنى أو الحالة الزواجية أو الاعتقاد السياسى أو الإعاقة الجسمية أو أى تفضيل آخراً مثل مميزات شخصية أو أى وضع أو مكانة.

4- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يرتبط بعلاقات أو تعهدات مع العملاء تؤدى إلى استغلالهم أو إيقاع الضرر عليهم.

5- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يرتبط تحت أى ظرف بعلاقات عاطفية أو أنشطة جنسية مع العملاء.

6- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يزود العملاء بالمعلومات الصحيحة والكاملة عن مدى وطبيعة الخدمات المتاحة لهم.

7- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يوضح لعملائه حقوقهم والفرص التى لديهم ومسئولياتهم والتعهدات الخاصة بهم المرتبطة بالخدمات الإجتماعية المقدمة لهم.

8- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يطلب النصيحة والمشورة من الزملاء والمشرفين طالما كانت الاستشارة فى صالح العملاء.

9- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يوقف الخدمة المقدمة للعملاء وينهى العلاقة المهنية معهم عندما تكون هذه الخدمات وتلك العلاقات المهنية غير مطلوبة على الأجل الطويل، أو أن حاجات وإهتمامات العملاء لا تحتاج إلى خدمات طويلة الأجل.

10- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يسحب الخدمة المقدمة للعملاء فى الظروف الغير عادية مع الأخذ فى الاعتبار كل العوامل المتداخلة فى الموقف، وأن يأخذ حذره لتقليل التأثيرات غير الملائمة إلى أقل حد ممكن.

11- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يتوقع إنهاء الخدمة المقدمة للعملاء أن يبلغ العملاء فوراً ويسعى لتمويل الخدمة، وذلك فيما يتصل بحاجاتهم وتفضيلاتهم.

سابعاً: حقوق وإمتيازات العملاء

Rights and Prerogatives of Clients:

يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يبذل كل جهد لإعطاء العملاء حق تقرير المصير.

1- عندما يعمل الأخصائى الإجتماعى مع العميل الصادر بشأنه حكم قضائى بأنه غير مؤهل قانونياً فعلية اتخاذ اللازم لحماية مصالح وحقوق هذا العميل.

2- عندما يعمل الأخصائى الإجتماعى مع فرد آخر مؤهل قانونياً، فإنه يعمل لصالح هذا العميل ومن وجهة نظرة نحو مصلحته.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يرتبط بأى عمل يقلل أو ينقص من الحقوق المدنية أو القانونية للعملاء.

ثامناً: السرية والخصوصية Confidentiaity and Privacy:

يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يحترم خصوصيات العملاء وسرية المعلومات التى يحصل عليها أثناء أدائه لخدماته المهنية.

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يبوح بأسرار العملاء دون موافقتهم إلا لأسباب مهنية.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يخبر العملاء بحدود السرية فى كل موقف، والغرض من المعلومات التى يريد الحصول عليها منهم، وكيف يستخدمها لهم.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يزود العملاء بالتسجيلات الرسمية للخدمات الإجتماعية التى تهمهم.

4- عندما يزود الأخصائى الإجتماعى بالتسجيلات فإنه يجب أن يحتاط بطريقة مناسبة للمحافظة على أسرار العملاء التى تحتويها هذه السجلات.

5- يجب على الأخصائى الإجتماعى الحصول على موافقة من العملاء قبل طبع أو كتابة أى من هذه المعلومات.

المسئولية الأخلاقية للأخصائى الإجتماعى تجاه زملائه

تاسعاً: الاحترام، الكياسة، المجاملة

Respect, Fairnes and Courtesy

يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يتعاون مع زملائه باحترام وكياسة وإخلاص.

1- يجب على الأخصائى الاجتماعى أن يتعاون مع زملائه لتعزيز الإهتمامات المهنية.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يحترم الأسرار المشتركة مع زملائه فى تعاملاتهم وعلاقاتهم المهنية.

3- على الأخصائى الإجتماعى أن يخلق ويحافظ على أوضاع الممارسة التى تسهل الأداء المهنى للزملاء بكفاءة وأخلاق.

4- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يتعامل باحترام، ويعرض بدقة وجهات نظر وبحوث زملائه.

5- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يحل محل زميل له فى الممارسة المهنية، أن يضع فى الإعتبار أهمية وسمعة هذا الزميل.

6- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يستغل الخلاف بين أى زميل ومدير المؤسسة للحصول على مركز وظيفى أو زيادة أهميته.

7- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يسعى للتحكيم عندما يتطلب النزاع بين الزملاء حلولاً تفرضها المبررات المهنية.

8- يجب على الأخصائى الإجتماعى الاحترام والتعاون مع الزملاء فى المهن الأخرى.

9- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يتحمل مسئولية توظيف وتقويم أداء المهنيين الآخرين بالمؤسسة أن يعمل بوضوح وعدل، وعلى أساس معايير واضحة.

10- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يتولى مسئولية تقديم الأخصائيين الآخرين الذين يشرف عليهم أو الطلاب أن يشركهم فى عملية التقويم.

11- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يستفيد من مركزه الوظيفي فى تحقيق مزايا شخصية لاستغلال الآخرين.

عاشراً: التعامل مع عملاء الزملاء:

Dealing With Colleagues' Clients

يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يتحمل مسئولية تتصل بعملاء الزملاء أن يراعى فيها كل الاعتبارات المهنية.

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يجتذب عملاء الزملاء.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يقوم بأداء مسئوليات مهنية لعملاء مؤسسة أخرى أو زميل آخر دون إذن مسبق.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى الذى يقدم خدمة لعملاء زميل له فى حالة غيابه أو لسبب طارئ أن يقدم الخدمة بنفس الأهمية التى يعطيها لأى عميل.

المسئولية الأخلاقية للأخصائى الإجتماعى

الحادى عشر: التعهدات للمنظمة التى يعمل بها الإخصائى الإجتماعى

Commitment to Employing Organization

يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يخلص للتعهدات التى ألتزم بها للمنظمة التى يعمل بها.

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يعمل من أجل تحسين سياسة المؤسسة التى يعمل بها وكفاءة وفاعلية خدماتها.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يرفض توظيف أو عمل ترتيبات لتدريب ميدانى للطلاب فى أى منظمة تخضع لتوقيع الجزاءات من الجمعية الوطنية للأخصائيين الإجتماعيين أو رفض حدود أو عقوبات للأعمال المهنية لصالح العملاء.

3- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يتخلص من أى تميز فى مهام العمل المطلوبة للتوظيف فى المنظمة، أى فى سياستها للتوظيف.

4- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يستخدم بإنتباه دقيق موارد المنظمة التى يعمل بها. وأن تكون لتحقيق الغرض الذى تطلبه المنظمة.

المسئولية الإخلاقية للأخصائى الإجتماعى نحو مهنة الخدمة الإجتماعية

الثانى عشر: المحافظة على تكامل المهنة

Maitaining The integrity of the Profession

يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يدعم ويحسن ويرقى القيم والأخلاقيات المهنية، والمعرفة التى تقوم عليها المهنة.

1- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يحمى كرامة وشرف المهنة، ويكون مسئولا ونشيطاً أثناء المناقشة وتوجيه النقد للمهنة.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يتخذ إجراء ضد أى تصرف لا أخلاقى يقوم به عضو آخر فى المهنة وذلك من خلال القنوات المناسبة.

3- يجب أن يعمل الأخصائى الإجتماعى على منع الممارسة المهنية غير المسئولة.

4- يجب على الأخصائى الإجتماعى ألا يشوه الإعلان عن المؤهلات و الكفاءة والخدمة والنتائج المراد تحقيقها.

الثالث عشر:خدمة المجتمع Community Service

يجب أن يدعم الأخصائى الإجتماعى مهنته فى أن تكون الخدمة الإجتماعية متاحة للجمهور العام.

1- على الأخصائى الإجتماعى أن يسهم بوقته وخبرته فى الأنشطة التى تدعم فائدة وتكامل وأهمية مهنة الخدمة الإجتماعية.

2- يجب على الأخصائى الإجتماعى أن يدعم رسم وتطوير وتنفيذ السياسات الأجتماعية، وسن القوانين المتصلة بها والتى تتعلق بالمهنة.

ثالثاً: الأساس المهاري للخدمة الإجتماعية:

المهارة Skill هى المقدرة على إنجاز شئ أو القيام به، أو هى معرفة وخبرة وقدرة على الأداء، وتلك المقدرة تتفاوت من فرد إلى آخر ومن هنا دخل العنصر الفنى فى الخدمة الاجتماعية، فكما تقول جيزيلا كونبكا " إن مهنتنا ترتكز على العلم غير أن ممارستها تعتبر فناً".

ويعرف الفن بأنه الذكاء فى حالة عمل- والفن ليس له كالعلم طريقة ثابتة بل هو يعتمد على مواهب الشخص إلى حد كبير، وتبعا لذلك يتفاوت الإبداع الفنى من شخص وآخر. ولذلك فإن الخدمة الاجتماعية تعتبر جزئياً فناً، فهى تعتمد على حقائق العلوم الاجتماعية ثم على المهارة فى تطبيق واستخدام تلك الحقائق.

وتحتاج مهارة الخدمة الاجتماعية لخيارات منتقاة من التكنيكات وحسن استخدامها فى المواقف المختلفة والقدرة على إقناع العملاء بها.

والمهارة المهنية ضرورية لأنشطة الأخصائى الاجتماعى، وهى تقوم على مكونات من العمليات التالية:

1- انتقاء المعلومات.

2- التحقق من ارتباطها بقيم الخدمة الاجتماعية.

3- اختبارها فى الأنشطة المرتبطة بالخدمة الاجتماعية[19].

وقد وصف البعض مهارات الخدمة الاجتماعية من خلال تحديد الأدوار والأنشطة التى يمارسها الإخصائى الاجتماعى مثل: مهارة التأثير فى الآخرين، مهارة التخطيط والتقويم، مهارة جمع المعلومات، المهارات الإدارية، مهارات الإخصائى حين يقوم بدور المدافع والوسيط.

بينما يضع البعض الآخر تقسيما مغايرا لمهارات الإخصائى الاجتماعى فى:

مهارات الاتصال، مهارات المقابلة، الملاحظة، التسجيل، مهارات تقدير الموقف، مهارات التدخل.

ويمكن بلورة المهارات المعاصرة فى الخدمة الاجتماعية فى الإطار التالى:

1- مهارة فى اختيار المدخل النظرى المناسب للعمل بالنسبة لكل طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية.

2- مهارة فى تطبيق مفاهيم كل مدخل علمى للتدخل على حدة.

3- مهارة فى تكامل عملية المساعدة وترابطها كالقدرة على حصر الحقائق الدراسية عن الموقف وتفسيرها وتحديد اتجاهات العلاج.

4- مهارة فى ممارسة الإجراءات المهنية مثل:

أ- مهارة فى قيادة المقابلة.

ب- مهارة فى تطبيق المبادئ.

ج- مهارة فى التسجيل.

د- مهارة فى العمل الفريقى.

هـ- مهارة فى تحويل الحالات.

ز- مهارة إدارية.

ح- مهارة تدريبية لطلاب الخدمة الاجتماعية.

5- مهارات قيميه وتشمل:

أ- مهارة فى ترجمة قيم المهنة إلى سلوك وأداء.

ب- مهارة فى غرس القيم فى نفوس العملاء.

ج- مهارة فى تدعيم القيم الايجابية بالأساليب المناسبة .

6- مهارات مهنية عامة وتشمل:

أ- مهارة فى استخدام الذات المهنية فى الممارسة.

ب- مهارة فى التقويم الذاتى.

ج- مهارة فى استغلال إمكانيات المجتمع لخدمة العملاء.

د- مهارة فى التوفيق الإبداعى بين النظرية والتطبيق[20].

مراجع الفصل الثانى

1. أحمد محمد السنهورى، الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادى والعشرين، القاهرة، درا النهضة العربية، 2000، ص 270.
2. على الدين السيد، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة عين شمس، 1995، ص 141.
3. نفس المرجع السابق، ص 144.
4. أحمد محمد السنهورى، الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص 271.
5. محمد سيد فهمى، استخدام نموذج التركيز على المهام فى تهيئة الجانحات للتوافق مع البيئة بعد الأفراج عنهن، بحث مقدم للمؤتمر العلمى الثامن- كلية ا لخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، 1995.
6. سامر على السيد، مجدى صابر، مدخل مقترح لتقدير الحاجات المجتمعية بجمعيات تنمية المجتمع المحلى، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، 2004، ص1735
7. سلوى رمضان عبد الحليم، العوامل المرتبطة بعمالة الأطفال كمؤشرات لتحسين نوعية الحياة، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، 2004، ص 1987.
8. أمانى البيومى درويش، دور المعسكرات فى إكساب طلاب الخدمة الاجتماعية المهارات الاجتماعية، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى

السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، 2004، ص 1041.
9. منال طلعت محمود، المنظمات غير الحكومية وتمكين المرأة من المشاركة فى تنمية المجتمع المحلى، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى السابع عشر،كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، 2004، ص 1791.
10.سامية عبد الرحمن همام، استخدام نظرية الأزمة فى خدمة الفرد للتخفيف من أعراض الحياة الضاغطة لمحدودى الدخل، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، العدد 19،2005 ص 47.
11.سعيد عبد العال حامد، استخدام أساليب العلاج الاسرى فى خدمة الفرد فى زيادة معدل التوافق الزواجى بين الزوجين فى الأسرة، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، العدد السابع، 1999، ص 295.
12.محمد سيد فهمى، التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى تحقيق التوافق الاجتماعى لدى أطفال الشوارع مع المجتمع، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان العدد السابع، 1999، ص 149.
13.بدر الدين كمال عبده، العلاقة بين مشاركة الجماعات فى عمليات التحسين الحضارى وتدعيم قدرتها نحو المساعدة الذاتية، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى الثانى عشر، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، 1999، ص 137.

14.ناهد عباس حلمى، نحو مدخل الممارسة فى المجال الأسرى- تدريب الأسرة على مهارات حل المشكلة فى خدمة الفرد، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، العدد الثامن، 2000، ص 169.

15.الجوهرة محمد محمد، نحو دليل ارشادى للأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة المشكلات الفردية للطالبات المعاقات سمعيا، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد 2005،19، ص 95.

16.مدحت فؤاد فتوح، الخدمة الاجتماعية- مدخل تكاملى، القاهرة، المطبعة التجارية الحديثة، 1992، ص 120

17.على الدين السيد، مرجع سابق، ص 200.

18.نفس المرجع السابق، ص 205.

19.Richard Edward , code Ehics , in Encyclopedia of social work , 19 th ed, N.A.S.W., Washington , 1995 , p.2625

20.مدحت فؤاد فتوح، مرجع سابق، ص 101.

21.على الدين السيد، مرجع سابق، ص 179.



1- علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاجتماع.
2- علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم النفسية.
3- علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الطبية والصحية.
4- علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاقتصاد.
5- علاقة الخدمة الاجتماعية بالتشريعات.
6- علاقة الخدمة الاجتماعية بالإحصاء.

الخدمة الاجتماعية كمهنة متطورة لم تصبح علماً بعد وليس معنى ذلك أن أسانيد العمل فيها اجتهادية - بل فى الواقع هى أسانيد عملية مستمدة من كل من العلوم الاجتماعية وما توصلت إليه هذه العلوم من معرفة وحقائق كى تستعين بها المهنة فى مجال التطبيق العملى.

فالخدمة الاجتماعية تستعين بعلم النفس خاصة فى مجالات دراسة مراحل نمو الشخصية - ديناميات السلوك الفردى والجماعى - المشكلات الفردية وطرق تناولها.

كما تستعين الخدمة الاجتماعية بعلم الاجتماع فى تفهم النظم الاجتماعية وعمليات التغير الاجتماعى - المشكلات الاجتماعية - أنماط الثقافة الحضرية والريفية - وطرق البحث الاجتماعى.

وكذلك تستعين الخدمة الاجتماعية بعلوم الاقتصاد والإحصاء والعلوم السياسية وغير ذلك من العلوم الإنسانية والبيولوجية مما سنوضحه بالتفصيل فى هذا الفصل.

ولا يجب أن ننس أن الخدمة الاجتماعية كونت بجانب ذلك لنفسها قدراً من المعرفة العلمية النابعة من خبرات الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون فى مجالاتها المختلفة.

وإذا كانت الخدمة الاجتماعية تعتمد على مجموعة من العلوم المختلفة فلابد أن نشير إلى أن أى تقدم فى هذه العلوم يتبعه بالتالى تقدم فى الأسس العلمية للخدمة الاجتماعية، مع مراعاة أن تكون المنجزات التى تستعين بها الخدمة الاجتماعية من العلوم المختلفة الأخرى صالحة للتطبيق والاستخدام بواسطة طرق الخدمة الاجتماعية وأساليبها.

والخدمة الاجتماعية فى علاقتها بهذه العلوم إنما تسعى إلى استخدام قواعد علمية تستمدها من هذه العلوم ولقد ساعدت هذه- العلاقة إلى خروج الخدمة الاجتماعية من مرحلة الارتجال إلى مرحلة الاستقرار العلمى المتزن- لذلك يدرس الطالب بمعاهد الخدمة الاجتماعية بجانب المواد المهنية- " خدمة الفرد- خدمة الجماعة- تنظيم المجتمع"- مواد أخرى تسمى المواد التأسيسية التى تعطيه الأسس والقاعدة العلمية العريضة التى تساندة وتساعده على تفهم وتطبيق هذه المواد المهنية وأهم صور علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم المختلفة تبرز فى التالى:

1- علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاجتماع:

المشكلات التى يعالجها الأخصائى الاجتماعى تتعلق بأفراد لهم عادات وتقاليد وينتمون إلى طبقات تختلف من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والدينية...... الخ.

علم الاجتماع يدرس الظواهر الاجتماعية المختلفة للوصول إلى القوانين التى تحكم هذه الظواهر أما الخدمة الاجتماعية فتستعين بالنتائج التى يتوصل إليها علم الاجتماع فى تحديد أوجه النقص وموضع الخلل ومسبباته وتحديد خطة العلاج والوقاية المطلوبة. وعلى سبيل المثال فإن علم الاجتماع يمدنا بالحقائق والمعلومات اللازمة عن ظاهرة انحراف الأحداث والعوامل التى تؤدى إلى الوقوع فيها أما الخدمة الاجتماعية فعن طريقها يتم تقديم أنواع العلاج المختلفة عن طريق الأخصائى الاجتماعى واقتراح إنشاء مؤسسات لوقاية الأحداث من الانحراف كجانب وقائى للمشكلة.

2- علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم النفسية:

العلوم النفسية من أكثر العلوم التى أخذت منها الخدمة الاجتماعية، فالأخصائى الاجتماعى يتعامل مع أفراد ومع جماعة وهو فى كلتا الحالتين يحتاج للوقوف على خصائص الشخصية الإنسانية. من حيث مظاهر السلوك والآثار المترتبة على ضغوط المشكلات الاقتصادية والاجتماعية و الصحية وكذلك أثر العلاقات الأسرية فى نشأة الطفل ويقوم أخصائى خدمة الفرد بتناول الحالات الفردية بالعلاج بعد الوقوف على دوافع السلوك. وقد أعطى علم النفس الفردى للخدمة الاجتماعية ذخيرة من المعلومات القيمة حول السلوك الإنسانى وديناميكيته.

كذلك قدم علم النفس الاجتماعى خصائص كثيرة عن طبيعة الجماعات والتعرف على أنماط السلوك الجماعى وكيفية حدوث ديناميكية الجماعة وأفضل السبل لتوجيه الجماعة والعمل معها عن طريق وقوفه على المؤثرات التى تحرك الجماعة وتدفعها لتحقيق أهدافها.

وفى مجال تنظيم المجتمع فإن الأخصائى الاجتماعى يستفيد من علم النفس أيضاً فهو يعمل مع الجماعات من خلال لجان متعددة وبوقوف الأخصائى على العوامل المؤثرة التى تساعد الجماعات والأفراد إلى الاندفاع نحو تنفيذ ا لخطط الموضوعة فذلك يساعد على تحقيق الأهداف بخطى ناجحة.

وما نود فى الختام توضيحه فى هذه العلاقة أن الخدمة الاجتماعية اعتمدت فى مبادئها وقيمها على الحقائق التى انتهى إليها علم النفس الحديث، وأن ما أحرزه علم النفس من تقدم انعكس أثره على طرق وأساليب الخدمة الاجتماعية وأنه يمكن تشبيه العلاقة بين علم النفس والخدمة الاجتماعية كالعلاقة بين علم الفسيولوجى (وظائف

الأعضاء) ومهنة الطب. حيث يعتمد الطب على الحقائق التى انتهى إليها علم وظائف الأعضاء.

3- علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الطبية والصحية:

يدخل فى نطاق العلوم الطبية التى لها علاقة بالخدمة الاجتماعية علم الصحة العامة وعلم الوراثة والتغذية والفسيولوجيا وهى كلها علوم تعنى بدراسة جسم الإنسان ومعرفة احتياجاته وانعكاس المرض على الجسم.

والأخصائى الاجتماعى يتناول الكثير من الحالات التى يدخل الجانب الصحى ضمن العوامل المسببة للمشكلة والتى يستلزم ضمن علاجها توجيه العميل إلى ما يجب اتخاذه من الإجراءات مثل تعديل نظام التغذية ومواردها والكشف عن المخالطين فى حالات الدرن الرئوى وضرورة تحصين الأطفال ضد الأمراض المعدية وإرشاد العملاء إلى الإمكانيات المتاحة للعلاج والوقاية ،وإرشادهم إلى ما يرى أنهم فى حاجة إليه من أمور تتعلق بالتهوية والنظافة وخطورة انتشار الحشرات الضارة فى المنازل إلى غير ذلك.

كذلك فمن الضرورى أن يؤكد الأخصائى على دور الوراثة فى الإصابة ببعض الأمراض وأثر زواج الأقارب فى ذلك.

والأخصائى الاجتماعى قد يلعب دوراً كبيراً فى إرشاد الأسرة إلى أنواع من الأطعمة الرخيصة والتى تتوافر فيها العناصر الغذائية خاصة إذا كانت الأسرة ذات دخل محدود.

كما أن دراسة المشكلات الصحية للمجتمع وحاجاته و إمكانياته والمساهمة فى وضع التخطيط الصحى للمجتمع والمساهمة فى تنفيذه يقع ضمن مسئوليات الأخصائى الاجتماعى.

ولا شك أن هذه الأدوار لا يمكن أن يقوم بها الأخصائى الاجتماعى إلا إذا توفر له قدر وافر من الدراسة للعلوم الطبية والصحية.

4- علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاقتصاد:

علم الاقتصاد يتناول كثيراً من الموضوعات التى تمس عمل الأخصائى الاجتماعى بشكل ملحوظ بل إن كثيراً من المشكلات تسمى مشكلات اجتماعية اقتصادية لأن الجانبين الاجتماعى والاقتصادى فيها يكونا متماسكين ويعتمد الواحد منهما على الآخر.

والأخصائى الاجتماعى يدرك أن البطالة ومستوى الأجور والغلاء وارتفاع مستوى المعيشة لها دور كبير فى واقع كثير من الحالات لذلك لابد أن يتم علاجها عن طريق المدخل الاقتصادى للمشكلة كتدبير عمل لرب الأسرة أو شراء لوازم الأطفال حتى ينتظموا فى دراستهم كما أنه فى مجال الضمان الاجتماعى يظهر جلياً تلازم المستوى الاقتصادى مع كثير من المشكلات الاجتماعية والصحية و الحاجة لتدخل الأخصائى الاجتماعى لتنظيم ميزانية الأسرة أو تدعيم مواردها كما أن كثير من حالات المنازعات الزوجية والتى تصل لحد الطلاق وتشرد الأبناء يلعب العامل الاقتصادى دوراً رئيسياً فى حدوثها وإلمام الأخصائى الاجتماعى بالمعارف الاقتصادية يساعده كثيراً فى تناول هذه المشكلات ويكون أقدر على السير فى علاجها.

كمـا أن قيـام الأخصـائى الاجتمـاعى بالعمل مـع بيئـات مختلفـة المستويات الاقتصـادية كالبيئـة الريفيـة- العماليـة- الشـعبية...... الخ، تجعله يستفيد من دراسة الاقتصاد فى حل مشكلاتها.

5- علاقة الخدمة الاجتماعية بالتشريعات:

ونعنـى هنـا بالتشـريعات- التشـريعات الدينيـة والوضـعية (القوانين) وهـى تمثل قيوداً يلتزم الأفراد بإتباعها حماية للمجتمع من التفكك والانحلال. وتشمل هذه التشريعات تشريعات الأسرة من زواج وطلاق ونفقة وحضانة (تشريعات سماوية) وكثيراً ما يعمل الأخصائى الاجتماعى مع مشكلات ترتبط بهذه الأمور ودراسته لهذه التشريعات يساعده على حل هذه المشكلات.

كمـا أن التشـريعات العماليـة مـن تأمينـات اجتماعيـة و عمـل ومعاشـات الشـيخوخة والعجـز والفصـل والتعويضـات عـن إصـابة العمـل (قوانين وضعية) تبين حقوق العامل وواجباته نحو صاحب العمل وهى أمور تنشأ عنها مشكلات كثيرة تمثل جانبا كبيراً من مشكلات العملاء التى يتعامل معها الأخصائى الاجتماعى والتى لابد أن يلم بها بجانـب إلمامـه بقـوانين الضـمان الاجتمـاعى والأحـداث، والجمعيـات والمؤسسات الاجتماعية...... الخ.

6- علاقة الخدمة الاجتماعية بالإحصاء:

لا يقتصـر عمل الأخصـائى الاجتمـاعى علـى تنـاول الحـالات التـى تقـدم إليهـا المسـاعدة. لكـن مـن المهـام الرئيسـية التـى تقـع علـى عـاتق الأخصائى الاجتماعى القيام بالبحوث العلمية عن أعماله التى يقوم بها وأعمال زملاؤه بالمؤسسة والمؤسسات التى تعمل فى نفس المجال حتى يخرج بالنتائج التى يمكن عن طريقها توجيه وتطوير عمله وأساليب أداؤه لهذا العمل.

وتلعب طرق الإحصاء دوراً أساسياً فى عمليات تحليل وتفسير البيانات التى يتم التوصل إليها من خلال البحث الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى. وفى مجال تنظيم المجتمع يساعد علم الإحصاء فى الوقوف على حاجات المجتمع بعد جمع الحقائق والبيانات وتبويبها فى جداول إحصائية مما يساعد على تخطيط البرامج والمشروعات الاجتماعية بما يتمشى مع حاجات المجتمع وإمكانياته والتعرف على مدى الكفاية والنقص فى الخدمات المختلفة.

ومن هنا كانت أهمية الإلمام بطرق الإحصاء وهى من العلوم الحديثة التى تتعاون مع الخدمة الاجتماعية فى تأدية دورها فى خدمة المجتمع.

إن العلوم التى ذكرنا علاقتها بالخدمة الاجتماعية تمثل كلاً متكاملاً لا يعمل كل منهما فى معزل عن الآخر بل أن كلاً منهما يؤثر فى الآخر ويتأثر به وتظهر الحاجة إلى هذا التكامل واضحة وملحة حينما تعمل الخدمة الاجتماعية مع عملائها، فهى مثلاً لا تستطيع أن تقسم العميل إلى ناحية جسمية وأخرى نفسية ثم عقلية وإنسانية... وإنما الإنسان وحده واحدة متكاملة تتداخل كل العناصر المذكورة وتتعامل فى تكوينها. ولهذا فإن العمل مع العملاء يحتاج إلى أخذ كل هذه الجوانب مجتمعة متداخلة متكاملة. ومن هنا تتكامل العلوم الإنسانية وخاصة عندما يستخدمها الأخصائى الاجتماعى فى التطبيق العملى.

وعلى هذا الأساس لابد وأن تكون الفلسفة وراء تدريس هذه العلوم فى معاهد الخدمة الاجتماعية هى إبراز العلاقة الوثيقة بينهما وبين الخدمة الاجتماعية وربط الاثنين ربطاً قوياً بحيث يشعر الطالب أثناء دراستها بقيمتها وفائدتها فى عمله.



- أولاً: طريقة خدمة ا لفرد.
- ثانياً: طريقة خدمة الجماعة.
- ثالثاً: طريقة تنظيم المجتمع.
- رابعاً: البحوث فى الخدمة الاجتماعية.
- خامساً: إدارة المؤسسات الاجتماعية.
- سادساً: تكامل طرق الخدمة الاجتماعية.

مقدمة:

كان من الطبيعى والخدمة الاجتماعية أكثر المهن الإنسانية التصاقاً بالإنسان أن تبتكر لنفسها طرقاً وأساليب تمكنها من أن تكون أكثر تجاوباً والتقاءاً بالإنسان فى مختلف نواحى حياته.

ومن الحقائق العلمية أن لحياة الإنسان ثلاثة أوجه:

الوجه الأول: أنه فرد له شخصيته المستقلة.

الوجه الثانى: أنه عضو فى جماعة أو أكثر.

الوجه الثالث: أنه عضو فى المجتمع.

وقد قدمت الخدمة الاجتماعية ثلاثة طرق للتعامل مع هذا الإنسان فى صور حياته المختلفة فنجد:

- طريقة للعمل مع الإنسان كفرد أطلق عليها طريقة خدمة الفرد.
- طريقة للتعامل مع الإنسان كعضو فى جماعة وأطلق عليها طريقة خدمة الجماعة.
- طريقة للتعامل مع الإنسان كعضو فى مجتمع وأطلق عليها طريقة تنظيم المجتمع.
- طرق مساعدة أخرى أهمها إدارة المؤسسات الاجتماعية والبحث فى الخدمة الاجتماعية

وسنعطي نبذة مختصرة عن كل طريقة من هذه الطرق فى الفصل التالى:

أولاً- طريقة خدمة الفرد

مقدمة:

خدمة الفرد هى أول طريقة ظهرت فى الخدمة الاجتماعية ولم يكن هذا المصطلح" خدمة الفرد" مستخدماً ولا مطروقاً حتى سنة 1897- وكانوا يقصدون به: دراسة العميل وبيئته دراسة دقيقة ثم تقدمت طريقة خدمة الفرد تقدماً ملموساً بفضل تقدم الطب النفسى، كما استفادت كثيراً من ظهور طريقة التحليل النفسى حيث بدأ الاهتمام ينصب على شخصية العميل إلى جانب الاهتمام بالبيئة الاجتماعية المحيطة به. كان الفضل فى نشأة وتقدم خدمة الفرد وتبلورها وظهورها كطريقة فنية علمية إلى" مارى ريتشمند" حيث أصدرت كتابها المشهور " التشخيص الاجتماعى" عام 1917. ومنذ ذلك التاريخ وخدمة الفرد تتدعم وتزداد رسوخاً حتى أصبح لها مبادئها ومنهجها المتكامل.

تعريف خدمة الفرد:

تعددت تعاريف خدمة الفرد على مدى تاريخها الطويل ويمكن أن نذكر التعريفين التاليين على سبيل المثال:

1- تعريف هيلين برلمان 1957: "حفظ"

"خدمة الفرد عملية تمارس فى مؤسسات اجتماعية لمساعدة الأفراد على المواجهة الفعالة للمشكلات التى تعوق أداءهم لوظائفهم الاجتماعية".

2- تعريف الأستاذة فاطمة الحاروني[1].

" خدمة الفرد هي طريقة مهنة الخدمة الاجتماعية في مساعده الأفراد سيئ التكيف الذين يقعون في مجالها باستغلال الطاقات الشخصية والبيئية في تصحيح تكيفهم.

4- تعريف عبد الفتاح عثمان وعلى الدين السيد[2]:

خدمة الفرد طريقة وعملية تمارس في المؤسسات الاجتماعية لمساعدة لأفراد وأسرهم على المواجهة الإيجابية الممكنه لمشكلات أدائهم الاجتماعي تحقيقا لأفضل مستوى ممكن من النمو الاجتماعي في إطار أهداف التنمية العامة والقيم العربية.

ومن هذه التعاريف يمكن أن نحدد أهم خصائص خدمة الفرد في التالي:

1- إن طريقة خدمة الفرد طريقة تقوم علي أسس ثابتة من العلم الذى توصل إليه علماء خدمة الفرد بأنفسهم أو ما توصلت إليه العلوم الاجتماعية الأخرى من إنجازات كعلم النفس وعلم الاجتماع.....الخ.

2- إن خدمة الفرد طريقة تتميز بالتعامل الفردى فهى تتعامل مع فرد يعاني مشكلة وهى تنظر لهذا الفرد باعتباره حالة فريدة لذلك فهى تتعامل مع كل فرد بالأسلوب الذى يتناسب مع هذا الفرد فى حدود الإطار العام للمهنة أو للطريقة.

3- إن عمـلاء خدمـة الفـرد بـالرغم مـن خاصـية اختلافهم وتفـاوتهم كعملاء أو كأفراد إلا أنهم جمعياً مشتركون فـى خاصية واحدة هـى أنهـم يعـانون مـن وجـود مشـكلات تعـوق تقـدمهم فـى المجتمـع وأنهم لجأوا إلى المؤسسة بسبب هذه المشكلات.

4- إن مشـكلة الإنسـان هـى نتـاج لتفاعـل شخصـية هـذا الإنسـان مـع البيئة المحيطة به.

5- خدمة الفرد تؤمن بأن الإنسان يملك إرادة وقوى كامنة كالـذكاء والـتفكير والمشـاعر والعزيمـة إلى غـير ذلـك ودور خدمـة الفـرد مساعدة الإنسان على استغلال هذه القوى وتوظيفها إلى أقصى حد ممكن لحل مشكلته وتحقيق سعادته.

6- إن خدمـة الفـرد تتميـز بطريقـة التعامـل المباشـر بـين الاخصـائى الاجتمـاعى والعميـل مـن خـلال علاقـة مهنيـة عـن طريـق المقـابلات المهنية.

7- إن طريقـة خدمـة الفـرد يمارسـها أخصـائيون اجتمـاعيون معـدون، نظرياً وعملياً لهذا الغرض.

8- إن خدمـة الفـرد تمـارس مـن خـلال مؤسسـات لهـا أهـدافها ونوعيـة عملائها.

9- إن خدمـة الفـرد طريقـة علاجيـة وإن كـان لهـا أهـدافها الوقائيـة والإنشائية فى نفس الوقت.

10- إن خدمة الفـرد لهـا مبادئهـا المهنيـة وقيمهـا الأخلاقيـة التـى تحـدد أسلوب العمل أمام الأخصائى الاجتماعى.

11- إن عملية ا لعلاج فى خدمة الفرد تتضمن التأثير فى العميل وفى بيئته.

فلسفة طريقة خدمة الفرد:

1) لم تظهر خدمة الفرد من فراغ ولكنها ظهرت كاستجابة لحاجة الأفراد لمواجهة المشكلات التى يتعرضون لها، ومساعدتهم على مواجهتها وطريقة خدمة الفرد بذلك ترفض النظرية التى تنادى بسيادة القوى على الضعيف فى مجال البقاء للأصلح التى نادى بها داروين.

2) كما أن الحياة الديمقراطية فى العصر الحديث تؤكد حق الإنسان فى أن يعيش حياته بالصورة التى يريدها بحيث لا يتعدى فى ذلك على حقوق الآخرين، وأن توفر له الموارد والإمكانيات والسبل التى يستعين بها فى إشباع حاجاته ومقومات حياته.

3) كما أن هناك دوافع أخرى ساعدت على تطور خدمة الفرد من أهمها:

- دوافع دينية حيث حثت الأديان كما سبق أن أوضحنا بالأخذ بيد الإنسان الضعيف والمحروم والفقير والمريض أو الذى يتعرض لصعوبات وخاصة أن للدين مكانه عالية فى نفوس الأفراد بجانب ما وعد به الخالق من حسن الجزاء لمن يقدمون هذه المساعدات.
- دوافع إنسانية تنبع من شعور الإنسان بأن ما يتمتع به لابد أن يشاركه فيه المحروم وذلك نتيجة الإيمان بآدمية الإنسان وإحساسهم بالآلام التى يعانيها الغير.

♦ دوافع نفعية وهى دوافع لم تنبع فى الأصل من الإنسان لخدمة غيره ولكن لخدمته هو، فصاحب المصنع الذى يقدم خدمات إسكان و حضانة وتغذية ورعاية صحية لعمالة إنما يهدف إلى مساعدة العمال على تحقيق أفضل إنتاج أى الهدف الأساسى تحقيق مصالحة ولو أنه فى الوقت نفسه سيعود على العامل بالخير.

مبادئ خدمة الفرد:

ويمكن القول بأن مبادئ خدمة الفرد هى نفسها المبادئ التى تقوم عليها مهنة الخدمة الاجتماعية ومن أهمها:

(أ) العلاقة المهنية:

هى عملية التفاعل المهنى الذى ينشأ بين الأخصائى الاجتماعى والعميل الذى يطلب المساعدة وتنتهى بنهاية العمل مع الحالة أى بتحقيق أهداف خدمة الفرد لذلك فهى علاقة مؤقتة يتم خلالها تفاعل أفكار ومشاعر كل من العميل والأخصائى وهى بذلك تختلف عن العلاقة الشخصية التى تتميز بالاستمرارية وسيطرة المشاعر عليها أكثر من الأفكار، وعن طريق العلاقة المهنية يشعر العميل بالراحة والثقة فى الأخصائى ويتحرر من الخوف والقلق مما يساعد على نجاح عملية العلاج.

(ب) التقبل:

ونعنى بتقبل الأخصائى للعميل كإنسان أياً كان سلوكه أو مظهره باعتبار أن العميل إنسان يعانى مشكلة ويحتاج إلى المساعدة أكثر من العقاب وهذا يتطلب من الأخصائى أن يتسم سلوكه بالتسامح والود والرغبة فى مساعدة العملاء على حل مشكلاتهم بغض النظر عن

جنس أو دين أو قبح شكل أو قذارة مظهر العميل، وبدون شك فهذا لا يعنى أن الأخصائى الاجتماعى يقر سلوك العميل الانحرافى أو قبول قيمة الاجتماعية المنحرفة.

(جـ) حق تقرير المصير:

أى منح العميل المسئول ذى الأهلية حق التصرف الحر فى شئونه الخاصة داخل نطاق المؤسسة أو خارجها فى حدود قوانين ونظم المؤسسة أى حق العميل فى اتخاذ القرارات الخاصة بمشكلته بنفسه وكذلك حقه فى قبول أو رفض خدمات المؤسسة ويتحقق ذلك بأن يعمل الأخصائى على مساعدة العميل على حل مشكلته بنفسه حتى يتحقق له النمو الاجتماعى والنفسى وذلك بتشجيع العميل على إبداء رأيه فى جوانب مشكلته والمشاركة فى وضع خطة العلاج وتنفيذها فى حدود إمكانياته. إلا أن هذا المبدأ ليس مطلقاً لجميع العملاء لكن يستثنى من تطبيقه فى حالات مشكلات الأطفال وضعاف العقول ومرضى العقل.

(د) السرية:

أى صون المعلومات الخاصة بالعميل من التسرب إلى الغير أو إلى أى شخص غير مهنى. ويجب أن يطمئن العميل فى بداية تعامله مع الأخصائى الاجتماعى إلى سرية كل ما يدلى به من معلومات وحقائق حتى يشجعه على الإدلاء بهذه المعلومات وهو مطمئن ويتحقق مبدأ السرية إذا اعتبر العميل وهو المصدر الإساسى للمعلومات، فهو صاحب المشكلة وبالتالى فهو أكثر الأطراف وقوفاً على جوانبها.كذلك يجب أن تحفظ كل مؤسسة ملفات العملاء فى مكان مأمون وألا يسمح باطلاع أى مصدر على أى معلومات خاصة بالحالة الا بعد موافقة العميل. كذلك يجب مراعاة السرية فى أن تكون أماكن المقابلات بعيدة عن مسترقى

السمع وأن تكون المعلومات التى يحصل عليها الأخصائى الاجتماعى من العميل هى المتصلة بموضوع المشكلة دون سواها كذلك يجب أن تكون الزيارة المنزلية فى موعد متفق عليه، ويستثنى من مبدأ السرية حالات الأمراض المعدية والآباء المهملين فى حق أبنائهم والمجرمين الخطرين الذين يهددون أمن المجتمع [3].

عمليات خدمة الفرد:

يرتكز نشاط الأخصائى الإجتماعى فى تناوله لمشكلات العملاء على ثلاث عمليات رئيسية تتلخص فى التالى:

1- الدراسة:

هى عملية تدور حول الوقوف على الحقائق و المعلومات عن العميل والمشكلة حتى يتم تفهم أفضل للعميل الذى يعانى المشكلة وللمشكلة ذاتها. وتتحقق عملية الدراسة من خلال أساليب متعددة يقوم بها الأخصائى الاجتماعى أهمها المقابلة بين الأخصائى الاجتماعى والعميل داخل المؤسسة والزيارة المنزلية حيث يتم اللقاء بين الأخصائى الاجتماعى والعميل بمنزل العميل.

كذلك عن طريق فحص المستندات والوثائق المتعلقة بالعميل والمشكلة. ويعتمد الأخصائى الاجتماعى على عدة مصادر لمده بالمعلومات عن الحالة أهمها العميل نفسه باعتباره صاحب المشكلة ثم الأسرة والأصدقاء والمدرسين ورؤسائه بالعمل أو الخبراء كالطبيب أو المحامى أو الأخصائى النفسى. وتعتمد عملية الدراسة على قدرة الأخصائى على الملاحظة الجيدة لما يدور فى المقابلات وكذلك على قدرته على الإنصات والاستماع والقدرة على التعليق وعلى توجيه الأسئلة. كما أن الدراسة

تقوم على جمع الحقائق عن مناطق معينة تعرف بمناطق الدراسة وهى المناطق المرتبطة بالبيئة المحيطة بالعميل (أسرة- مدرسة- مسكن- حى- أصدقاء- عمل- ظروف اقتصادية) وعند استيفاء جمع المعلومات المتعلقة بمناطق الدراسة توضع المعلومات فى استمارة خاصة تعرف باستمارة البحث الاجتماعى أو التاريخ الاجتماعى.

2- التشخيص:

وهو الرأى المهنى للأخصائى الاجتماعى الذى يتوصل إليه عن طريق استعراضه للحقائق والمعلومات وخروجه بالدلالات المختلفة للعوامل التى أدت لحدوث المشكلة بدرجة أو بأخرى، فهو إذن يعتمد على موضوعية الأخصائى وتحليله للحقائق دون تحيز أو تدخل للعوامل الذاتية للأخصائى، ويبين التشخيص أيضا جوانب القوة والضعف فى الموقف سواء فى شخصية العميل أو فى محيط بيئته التى يعيش فيها.

ومن خلال التشخيص يقدم الأخصائى الاجتماعى أجوبة موضوعية على الأسئلة التالية: ما هى المشكلة؟ ما هى العوامل المسببة لها؟ ما علاقة تلك العوامل بعضها ببعض؟ ما هى المراحل التى مرت بها المشكلة منذ حدوثها؟ ما هى الجوانب التى يجب تغييرها فى الموقف إلى أى مدى وكيف يمكن إحداث ذلك التغيير؟ ما هى قابلية العميل للتغيير؟ ما مدى رغبة العميل فى المشاركة فى إحداث التغيير وما هى قدراته التى يمكن استثمارها؟

3- العلاج:

وهو الجهود والخدمات التى تقدم للعميل والتى يمكن أن تحدث تغييراً مرغوباً فى موقفه وتمكنه من الوصول لحالة من التلاؤم

الاجتماعى الذى يرضيه ويرضى المجتمع الذى يعيش فيه ويتم تحديد العلاج بعد إجراء التشخيص الذى يعتمد على الدراسة التى تمت، ويتناول العلاج كلاً من شخصية العميل والبيئة المحيطة والتى تلعب دوراً فى إحداث المشكلة لذلك يقسم العلاج إلى نوعين أساسين:

(أ) العلاج البيئى:

وهو العلاج الذى يوجه للظروف المحيطة بالعميل والمسببة للمشكلة كالأسرة أو الموارد المالية أو المدرسة أو العمل والأصدقاء ويتحقق ذلك بأسلوبين علاجيين:

1- الخدمات المباشرة (العملية) وهى التى تقدم للعميل مباشرة سواء من المؤسسة أو من موارد البيئة كمنحة إعانة أو مساعدته فى الحصول على عمل أو مسكن أو إيداع فى إحدى المؤسسات المناسبة لمشكلته، مما قد يكون لهذه الخدمات أثر إيجابى فى مواجهة المشكلة.

2- خدمات غير مباشرة وهى التى تستهدف تعديل اتجاهات المحيطين بالعميل ممن لهم دور فى إحداث المشكلة أو إمكان قيامهم بدور فى العملية العلاجية كتعديل اتجاهات الأسرة نحو الابن بالنسبة لأسلوب الاستذكار أو تعديل اتجاهات الزوجة نحو زوجها........الخ.

(ب) العلاج الذاتى:

وهو ذلك النوع من العلاج الذى يوجه مباشرة إلى العميل بمكونات شخصيته الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية لإزالة ما فيها من عوامل معطلة ومعوقة لتكيف العميل كعلاج بعض الأمراض أو تعديل أفكاره واتجاهاته واكتشاف قدراته و العمل على توظيفها

ويتحقق ذلك عن طريق مجموعة من الأساليب العلاجية كالعلاقة المهنية- التنفيس الوجدانى- إزالة وتخفيف القلق- البصيرة- النضج...... الخ[4].

ثانياً- طريقة خدمة الجماعة

العمل مع الجماعات فى الخدمة الاجتماعية يعتبر طريقة للعمل يستخدمها الأخصائى الاجتماعى لمساعده الأفراد على أن يصبحوا أعضاء فى جماعات تتوفر بها فرص النمو الاجتماعى السليم الذى يكتسبون خلاله الخصائص التى تجعلهم مواطنين صالحين فى المجتمع الذى يعيشون فيه وهى طريقة يستخدمها الأخصائى للعمل مع الأفراد فى الجماعات التى ينتمون إليها بغرض توجيه هذه الجماعات لتصبح قادرة على تنشئة أفرادها ليصبحوا مواطنين صالحين فهى طريقة تستخدم لإيجاد تجارب جماعية صالحة ولتوجيه التجارب الجماعية القائمة بحيث تصبح صالحة لتنشئة الأفراد المشتركين فيها.

تعريف خدمة الجماعة:

تعددت تعريفات خدمة الجماعة، ويمكننا أن نذكر بعض هذه التعريفات كالتالى:

(أ) تعريف تريكر عام 1955: "قراءة"

طريقة بواسطتها يساعد الأفراد فى جماعات وفى مؤسسات اجتماعية بواسطة اخصائى خدمة الجماعة الذى يوجه تفاعلهم أثناء النشاط كى يزداد إتصالهم بعضهم ببعض وبالآخرين، ولكى يوفر فرص النمو طبقاً لاحتياجاتهم وقدراتهم بغرض نمو الفرد والجماعة والمجتمع.

(ب) تعريف جيزيلا كونبكا:

خدمة الجماعة هى إحدى طرق الخدمة الاجتماعية التى تهدف إلى مساعدة الأفراد من خلال الخبرة الجماعية على زيادة أدائهم الاجتماعى ليكافحوا بفاعلية مشكلاتهم الفردية والجماعية والمجتمعية(5).

(جـ) تعريف الدكتور محمد شمس الدين أحمد:

خدمة الجماعة طريقة يتضمن استخدامها عملية بواسطتها يساعد الأخصائى أفراد الجماعة أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرامج فى الأنواع المتعددة من الجماعات فى المؤسسات المختلفة لينمو كأفراد وكجماعة حتى يسهموا فى تغيير المجتمع فى حدود أهداف المجتمع وثقافته(6).

ومن التعاريف السابقة يمكن أن نخرج بالحقائق التالية:

1) إن خدمة الجماعة طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية التى تساهم فى نمو المواطن وتشكيل شخصيته الاجتماعية، وهذه الخدمة تكسب الفرد مميزات منها:
   - أ) القدرة على التعاون مع الغير وممارسة الحياة الاجتماعية.
   - ب) القدرة على القيادة والتبعية.
   - جـ) اكتساب اللياقة البدنية.

2) إن مجال العمل فى خدمة الجماعة هو الجماعة وأن محور الخدمة هو الفرد، فالجماعة هى أداة المجتمع فى تنشئة أفرادها تنشئة اجتماعية سليمة.

3- إن خدمة الجماعة تمارس فى مؤسسات اجتماعية مزودة بالإمكانيات التى تسمح لها بتقديم الخدمة مثل الأندية الاجتماعية ومحلات الرواد ومراكز الشباب ومراكز الخدمة العامة.

4- إن خدمة الجماعة طريقة لها غرض ثلاثى تستخدم كأداة لنمو الأفراد وتعديل سلوكهم، ونمو الجماعة والمساهمة فى نمو المجتمع وتغييره.

5- إن خدمة الجماعة طريقة يقوم بها أخصائى اجتماعى أعد إعداداً خاصاً من الناحية النظرية والناحية العملية.

أغراض خدمة الجماعة:

تهدف خدمة الجماعة إلى إعداد المواطن الصالح ويمكن تلخيص هذه الأغراض بوجه عام فى:

(أ) معاونة الأفراد على التكيف مع ظروف المجتمع.

(ب) إنماء الشعور الاجتماعى للجماعة.

(جـ) إنماء قدرة الفرد على المساهمة فى حياة الجماعة و المجتمع.

(د) إعطاء الفرد الفرصة للانتساب إلى جماعة والحصول على رضاء الأفراد الآخرين مع الشعور بالأمن والسلامة.

(هـ) وسيلة لمنح الأفراد الفرصة للترفية والتعبير عن النفس.

(و) تعويد الأفراد على تحمل المسئولية.

(ز) علاج بعض نواحى انحراف السلوك من خلال رقابة الجماعة وتوجيهها.

(ج) الوقاية من الانحرافات السلوكية المختلفة نتيجة لقدرته على شغل وقت فراغه بصورة مثمرة.

فسلفة طريقة العمل مع الجماعات :

يقصد بفلسفة العمل مع الجماعات المعايير التى تلتزم بها هذه الطريقة فى عملها مع الجماعات، حيث يرتكز على فلسفة قوامها أن تكون أداة مساعدة للتنشئة الاجتماعية ،فهى عملية مستمرة تلازم الفرد من طفولته إلى شيخوخته وبالرغم من استمرار هذه العملية فإنها لا تأخذ شكلاً نمطياً واحداً على المدى الطويل وإنما تتغير أنماطها مع مراحل العمر المختلفة.

ولهذه الطريقة فلسفة عمل ترتكز على مجموعة حقائق علمية أهمها:

(أ) إن الإنسان كائن اجتماعي يكتسب خصائصه الاجتماعية بتفاعله مع الجماعات التى يعيش فيها ،وفى خلال سنوات طويلة تقوم الجماعات التى يعيش فيها الإنسان بتدريبه ليكتسب ببطء مكونات الشخصية الإنسانية وحينئذ يصبح قادراً على مواجهة حياته معتمداً على قدراته وطاقاته التى نبتت لتعينه على العمل والتفاعل الناجح فى المجتمع الذى يعيش فيه. أى أن شخصية الإنسان لا تورث بالكامل ولا تمنح بالكامل وإنما تنمى من خلال التجارب الاجتماعية التى يمر بها الإنسان فى المجتمع الذى يعيش فيه.

(ب) إن شخصية الإنسان بصفاته المختلفة قابلة للتغير ولكن كلما كان صغيراً كلما كان قابليته للتغير أسرع وأقوى.

(جـ) إن شخصية الإنسان ونموها لا يتحقق إلا عن طريق التجارب التى يمر بها الإنسان وأن وسيلة التغير هى الجماعات التى ينتمى إليها الفرد (الأسرة- زملاء اللعب- جماعات المدرسة- زملاء العمل- جماعات الأصدقاء.....الخ) والتى تقوم بإشباع الحاجات الحيوية للفرد.

(د) تؤمن خدمة الجماعة بأن نجاح الفرد وسعادته فى حياته يتوقفان على قدرته على أن يعيش ويعمل مع الجماعات المختلفة.

(و) لخدمة الجماعة صلة مباشرة بالديمقراطية، فالمشتغلين بها يؤمنون أن السلوك الديمقراطى يمكن تعليمه، كما أن الديمقراطية ذاتها تعتمد على جانبين:

- تلقين الأفراد عما يساعدهم على فهم معانى الديمقراطية.
- إعطائهم الفرصة للممارسة الديمقراطية.

وقد حصرت كونبكا هذه الفلسفة فى ثلاث قيم رئيسية هي[7].

1- العدالة Justice.

2- المسئولية Responsibilty.

3- الصحة العقلية Mental Health.

أهداف طريقة العمل مع الجماعات:

إن الأخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع الجماعات لابد وأن يكون واعيا تماماً بما يتطلبه المجتمع من مواطنيه أو ما يحب المجتمع أن يتصف به مواطنوه من خصائص وصفات، ثم يعمل بعد ذلك عن طريق

توجيه الجماعات التى يعمل معها بحيث يكتسب أفرادها هذه الخصائص وتلك الصفات.

وجدير بالذكر أن خصائص المواطنة الصالحة إنما تستوحى من الآمال التى رسمها المجتمع لمستقبله والمعالم التى حددها وارتضاها للنهوض والتقدم طبقاً لظروف المجتمع واحتياجاته، فالمجتمع المحلى على سبيل المثال قد يتطلب من مواطنيه تدعيم بعض الخصائص التى تستلزمها طبيعة الحياة فى هذا المجتمع بما يتضمنه ذلك من أنشطة اجتماعية واقتصادية سائدة فيه.

وبالإضافة إلى ما سبق فإنه مهما اختلفت أهداف الجماعات القائمة فى مجتمع من المجتمعات فإن العمل معها يسعى دائما إلى مساعدتها على تحقيق أهدافها فى إطار الخصائص العامة السائدة فى المجتمع. وأهم هذه الخصائص هى:

(أ) القدرة على التفكير الواعى: فالجماعة التى ساعدها الأخصائى الاجتماعى على تهيئة مجالات التفاعل بين أعضائها، قادرة على أن تبث فى أعضائها تفكيراً واقعياً، فهم يخططون لبرامجها أو يتخذون قراراتهم إنما يحاولون الالتزام بنوع من التفكير المرتبط بواقع الجماعة وواقع المجتمع. ولا شك فى أن الأخصائى الاجتماعى بما يوفره من توجيه وزيادة واعية للجماعات التى يعمل معها يتيح ويدعم مثل هذا التفكير.

(ب) الإيمان بالأهداف العامة (المشتركة): لا يمكن لمجتمع أن ينهض إذا لم يعمل المواطنون على تحقيق أهدافه العامة. فالإيمان بالأهداف العامة أو المشتركة والميل إلى بذل الجهود للإسهام فى تحقيقها ينمو مع الزمن عن طريق الانتماء إلى جماعات لها أهداف

مشتركة يدرب أفرادها على العمل معاً على تحقيقها. فأعضاء الجماعة الذين يحددون أهدافاً لجماعتهم بمعاونة الأخصائى ثم يسعون إلى تحقيق هذه الأهداف، إنما ينمى فيهم ذلك إيماناً بأهمية الأهداف التى يجب أن يعيش فى مجالاتها للنهوض بمجتمعه، لأنها تكون بمثابة القوة المحركة لنمو الفرد فى حاضرة ومستقبله.

(جـ) الميل إلى التعاون مع الغير: التعاون اتجاه ينمو تدريجياً مع الإنسان فى حياته وعمله، وتهدف طريقة العمل مع الجماعات إلى تحقيق الميل إلى التعاون مع الآخرين. فإذا ما أكتسب هذه الخاصية أمكنه أن يعيش بفكر وممارسة تعاونية تنمى من اجتماعياتهم واقتصادياتهم المشتركة فالتعاون هو أسلوب الفريق المتكامل فى أداء عمل جماعى واحد يكون لكل فرد فيه دور يختلف عن دور غيره ولكنه يكمله لتحقيق الغاية المشتركة.

(د) القدرة على القيادة والتبعية: طبيعة الحياة الإنسانية تضع الفرد قائداً لغيره فى بعض المواقف، وتابعاً لغيره فى مواقف أخرى. ولا يعنى ذلك أن القيادة مسئولية والتبعية لا تشمل مسئولية وإنما لكل مسئوليات التى تجعل القيادة والتبعية عملية متكاملة تؤدى إلى تحقيق المسئوليات الاجتماعية وعلى ذلك فالقيادة والتبعية تمثل علاقات اجتماعية منتظمة القصد منها النمو، والعمل مع الجماعات يهيئ مثل هذه العلاقات التى تسمح بمسئوليات القيادة والتبعية ونجاح الطريقة يكمن فى تغير هذه القيادة والتبعية فى المواقف والظروف المختلفة فليست القيادة مجرد أن يقود الجماعة رئيس لها ويصبح باقى الأعضاء بالتالى مجرد توابع لهذه القيادة، وإنما القيادة

هى مسئولية يقوم بها فرد من الجماعة أكثر قدرة على تحقيقها ومادامت مسئوليات الجماعة متعددة إذن فكل فرد فيها يشكل قيادة فى موقف وتبعية فى موقف آخر وعلى الأخصائى الذى يعمل مع الجماعات أن يهيئ الفرص التى تنمى القيادة والتبعية.

(هـ) **تقدير المسئولية وتحملها**: وتهدف طريقة العمل مع الجماعات إلى إكساب الفرد تقدير المسئولية وتحملها وهى سمة لا يكفى ليكتسبها الفرد أن يصل إلى سن معينة ولكنها تكتسب بالتدريب عليها منذ الصغر، ويخطئ من يعتقد أن هناك مراحل عمر يعد فيها الفرد، ومراحل أخرى من العمر يتحمل فيها مسئولياته الاجتماعية. فالطفل الذى يدرب على تحمل المسئولية هو فى نفس الوقت قادر على أن يتحمل مسئوليات تتفق وقدراته فى المرحلة السنية التى يجتازها. ولذلك فإن للجماعات دور هام فى تهيئة مجالات اكتساب المسئولية عن طريق نظمها وبرامجها وتوزيع أعمالها على أعضائها وتقويم هذه الأعمال والجماعة الناجحة هى التى تستطيع أن تهيئ المجال لكل عضو فيها أن يتحمل مسئوليات معينة،ولذلك فعلى الإخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع الجماعات أن يضع نصب عينيه إكساب أعضاء الجماعة هذه الخاصية عن طريق الممارسة الجماعية.

(و) **احترام الشخص المدروس أو الجماعة موضوع الدراسة**: ومن هذا الاتجاه بدأت طريقة العمل مع الجماعات تدخل ميادين جديدة بجانب ميادين شغل أوقات الفراغ الذى ارتبطت به منذ نشأتها وفضلاً عن ذلك فإن أنواعاً جديدة من النشاط الإنتاجى بدأت تشق طريقها فى الأندية والمؤسسات.

(ز) **احترام النظم العامة والعمل بموجبها:** لكل مجتمع أنظمة اجتماعية ترتبط بتطوره وتقدمه، وفى ضوء هذه النظم العامة تتحدد علاقة المواطنين بعضهم ببعض ولذلك فاحترام النظم العامة هو احترام للعلاقات المتبادلة بين الناس فى سبيل مصلحتهم والمصلحة العامة.ولذلك فالعمل مع الجماعات يعمل على بث الاحترام فى أعضاء الجماعة تجاه النظم العامة وكذلك معاونتهم على العمل بموجب هذه النظم والطريق إلى ذلك أن تتبنى الجماعة نظماً صالحة لها بمعاونة الأخصائى الاجتماعى وأن تعيش فى إطار هذه النظم. وأن تحس خلال ممارسة هذه النظم بأهميتها لترابط الجماعة ونموها.

(ح) **الإحساس بالأمن:** ويعتبر هذا الهدف من أهداف العمل مع الجماعات محصلة لارتباط الفرد بالجماعة ارتباطا منظماً فالإنسان يحس بالأمن حين يدرك أنه يعيش مطمئناً فى جماعة وأنه مرغوب فيه مع الآخرين وحين تنال تصرفاته تقدير المحيطين به.كذلك حين يمارس أنشطة مختلفة مع أعضاء الجماعة مما يكسبه مهارات بدنية وعقلية واجتماعية ولعل هذا الهدف الذى تعمل على تحقيقه طريقة العمل مع الجماعات من أهم الأهداف لدى أعضاء الجماعة لأنه يقترب كثيراً من حاجاتهم الإجتماعية والنفسية التى تجد فى الجماعة مجالاً للتعبير عنها وتحقيقها فى صورة مقبولة.

مبادئ العمل مع الجماعات:

طريقة العمل مع الجماعات تتميز بالسير وفق مبادئ أساسية نبعت من التجارب العديدة (التى أجريت فى مختلف الظروف والأحوال) وهذه المبادئ حصيلة ملاحظات عملية يقظة سجلت فى مواقف عديدة

متنوعة مرت بجماعات منظمة يعمل معها أخصائيون اجتماعيون، والواقع أن هذه المبادئ أصبحت فى صورة تجعلها صالحة للتطبيق العام فى معظم الأحوال والمواقف وتحت وطأة الظروف التى قد تمر بها الجماعات المختلفة، فطالما أن الغرض الرئيسى فى العمل مع الجماعات هو تهيئة أنسب الظروف الصالحة للنمو السليم للأفراد فى الجماعات التى ينتمون إليها فإن المبادئ الأساسية التى سنعرضها تصبح صالحة لتوجيه العمل مع الجماعات(8).

1- العمل مع الجماعة لا للجماعة:

ونعنى بذلك أن تعتمد الجماعة فى نموها على قدراتها وإمكانياتها الذاتية فهى التى تتخذ قراراتها وتحدد أنشطتها ومسئوليات أعضائها. ومن الطبيعى ليس فى وسع الجماعة أن تنهض بمسئولياتها الاجتماعية إلا إذا توفر لديها الشعور بالمسئولية وممارسة هذه المسئولية فمضمون العمل مع الجماعة يختلف كثيراً عن العمل للجماعة، فالأولى تؤكد قدرة الجماعة وأعضائها على النمو الذاتى بينما الثانية توكل الاعتماد على الأخصائى ومتابعة ما يراه هو صالحاً للجماعة.بينما أن مهمة الأخصائى الاجتماعى فى الجماعة أن يزودها بخبراته فى المواقف التى تتطلب ذلك.. ومن الطبيعى أن يتغير دور الأخصائى بالنسبة للجماعة فى ضوء مراحل نموها. فهو وإن كان يتدخل مباشرة فى بعض المواقف التى تتطلب التدخل كمرحلة تكوين جماعة فهو يتعاون معها عندما تنمو ثم يلاحظ ويتابعها عندما تصل إلى مرحلة عالية من النضج الاجتماعى إلا أنه فى كل هذه المراحل لابد وأن يحرص أن يعمل مع الجماعة بما لديها من إمكانيات لا أن يتدخل فى حياتها بصورة مستمرة فيفقدها قدرتها على النمو. ولا يقصد بالعمل مع الجماعة أن يعمل

الأخصائي مع أعضائها كل على حده وإنما من الضروري أن يعمل مع الجماعة كوحدة وإذا تطلب الأمر أن يعمل مع بعض الأعضاء على حدة فإن خطته لابد وأن تقوم على إشراك هؤلاء فى الجماعة كى تكون هذه الأداة المؤثرة عليهم، أما العمل للجماعة فإنه قد يخلق جماعة ذات مهارة أو جماعة متخصصة فى ناحية من نواحى الأنشطة غير أنها تفقد فى نفس الوقت قدرتها على أن تنمى هذه المهارة أو الأنشطة وتتطور بها فى سبيل نمو الجماعة كبناء اجتماعى قادر على التنشئة والتنمية والتغير.

2- مبدأ تكوين الجماعة على أساس مرسوم:

أى العمل على مراعاة العوامل التى تجعل من الجماعة أداة إيجابية لنمو الفرد ومقابلة حاجاته، أى مراعاة العوامل المساعدة على تجانسها وتماسكها وحسن التكيف المرغوب مثل التجانس العمرى والعقلى وتجانس المستوى الصحى والاجتماعى والاقتصادى وتجانس الرغبات و العادات والميول للأعضاء مما يساعد على إيجاد درجة مقبولة من التجانس والتماسك فى الجماعة. وهذا لا يعنى ألا تكون هناك فروق بين الأعضاء على الإطلاق ولكن المقصود أن تكون الفروق بسيطة تسمح بالتفاعل الإيجابى البناء وتقلل من الصراع داخل الجماعة مما يساعد الأخصائى على تأدية دوره المهنى.

3- البدء فى العمل مع الجماعة من المستوى الذى تكون عليه:

ويقصد بمبدأ العمل هذا أن يتأكد الأخصائى الاجتماعى من المستوى الذى بلغته الجماعة كذلك مستواها من حيث نموها كجماعة لها أغراضها ونشاطها وأنظمتها وقياداتها وأن يعمل معها على هذا الأساس. ولذلك يتطلب الأمر أن يقوم الأخصائى الذى يعمل مع الجماعة

بدراستها للوقوف على احتياجاتها وقدرات وميول أعضائها ويبدأ فى العمل معها من حيث يكون مستواها ثم يتدرج بها فى النمو. وهذا يعنى أن يلاحظ الأخصائى الذاتية المستمرة للجماعة وأن يعمل على مساعدتها فى تقدير نموها الذاتى.

4- السير فى العمل مع الجماعة بالسرعة التى تلائمها:

و النمو هو عملية اكتساب معلومات و مهارات وتنمية عادات واتجاهات نفسية ،وهذه العملية بطبيعتها بطيئة ولكن الأفراد يختلفون فيما بينهم فى سرعة اكتسابهم للمهارات والخبرات المختلفة ولهذا فلابد وأن يدرك الأخصائى من خبراته أثناء عمله مع الجماعة السرعة التى تلائمها وتناسب أعضاءها للانتقال من مهارات اكتسبت إلى مهارة جديدة أمكنهم اكتسابها. وهكذا بالنسبة للمعلومات والاتجاهات النفسية. ومعنى ذلك أن الأخصائى الاجتماعى يتدرج فى توجيه الجماعة ومساعدتها على الانتقال من مرحلة نمو إلى مرحلة أخرى بما يتمشى مع قدرة أعضائها على الاستفادة من الفرص والتجارب التى يمرون بها.

ولا يجوز أن يدفع الأخصائى الجماعة دفعاً أثناء نموها بما لا يتفق مع قدرات أعضائها كذلك لا يجوز أن يبطئ فى توجيه للجماعة فيقف بها عند مرحلة قد تعتبر متخلفة بالنسبة لإمكانيات أفرادها واستعدادهم. وعلى أى حال فلا يجب الحكم على قدرة الجماعة على النمو بمقارنتها بغيرها من الجماعات أو بما يأمل الأخصائى أن تكون عليه طبقاً لتوقعاته الشخصية وإنما يكون الحكم دائماً بقياس ما حققته الجماعة من نمو مقارناً بما تستطيع إمكانياتها وقدرات أعضائها أن توصلها إليه.

5- تكوين الجماعة على أساس مخطط:

تختلف الجماعات بعضها عن بعض كما أنها تنمو وتتغير بصفة مستمرة، وتعتمد طريقة العمل مع الجماعات على تأثيرات الجماعة فى الفرد، ويتخذ هذا التأثير شكلاً إيجابياً أو سلبياً. ولذلك فمن مسئوليات الأخصائى الاجتماعى أن يوفر للجماعة عناصر التخطيط كى تتشكل وتنمو وتؤثر تأثيراً اجتماعياً على أعضائها ويتطلب تحقيق ذلك أن يساعد الأخصائى الاجتماعى الجماعة فى مراحل تكوينها ومراحل تطورها. فالتكوين الجماعى المنظم لاشك يساعد الجماعة على التأثير فى أعضائها كما أن مساعدة الجماعة على تصميم وتخطيط برامجها ثم تقويمها إنما يساعد ذلك على أن تصبح أداة للنمو.

فالأخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع الجماعات لابد وأن يخطط لعمله معها من جهة وكذلك معاونة الجماعة على أن تخطط (لحياتها) من جهة أخرى وكلما كان التخطيط " الجماعى" طويل المدى كلما كان تأثير الجماعة قوياً.

6- مبدأ الأهداف المعينة:

أى أنه يجب أن يكون للجماعة كوحدة واحدة أهداف معينة تسعى لتحقيقها سواء قريبة المدى أو بعيدة المدى تعمل على تماسك الجماعة وعدم تفككها ويجب أن تتمشى هذه الأهداف مع أهداف أعضاء الجماعة والمؤسسة والمجتمع.

7- مبدأ الدراسة المستمرة:

الجماعة هى الأداة التى تستخدم لتحقيق نمو الأفراد والجماعة معاً. ولما كان الإفراد والجماعة فى تغير مستمر، لذلك فلابد

للأخصائى الأجتماعى الذى يعمل مع الجماعة أن يقف على هذا التغير حتى يستطيع توجيهه نحو التغير المرغوب بواسطة برامج تشبع إحتياجات أعضاء الجماعة ويتحقق ذلك عن طريق الدراسة المستمرة للجماعة للوقف على التغيرات التى تحدث بها واتجاهات هذا التغير.

8- مبدأ التنظيم الوظيفى المرن:

عن طريق مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها ببساطة دون مغالاة وبشكل يسمح باشتراك أكبر عدد من الأعضاء فى النشاط الجماعى ويتضمن هذا المبدأ مساعدة الجماعة على تحديد أهدافها، برامجها، المناصب القيادية بها، اختيار شعار للجماعة. ويجب أن يتحقق ذلك كله برغبة الجماعة دون أن يفرض عليها.

9- مبدأ استغلال الموارد:

أى مساعدة الأخصائى للجماعة على استغلال كافة الموارد لتحقيق أهدافها سواء كانت موارد المؤسسة أو الموارد الموجودة بالبيئة المحلية وتتضمن الموارد شقين: المواد المادية كالأدوات والملاعب والموارد البشرية كالخبراء والأخصائيين فى الأنشطة المختلفة.

10- مبدأ العلاقة المهنية مع أعضاء الجماعة:

العلاقة المهنية علاقة تخصصية مقصودة بين الأخصائى الاجتماعى وأعضاء الجماعة تهدف إلى تمكين الأخصائى من مساعدة الجماعة إلى اقصى حدود طاقتها وقدرتها، وتتضمن هذه العلاقة أساليب عمل بالإضافة إلى كونها إنسانية المظهر.

ومن أهم أساليب هذه العلاقة ثلاث :

(أ) تقبل كل عضو فى الجماعة كما هو لا كما كان يجب أن يكون عليه فتقبل الأخصائى لأعضاء الجماعة الذين يعمل معهم شرط ضرورى لنجاحه فى هذا العمل ولكن ليس معنى تقبل أعضاء الجماعة كما هم أن نتركهم كما هم أيضا ؛ ولكن لكى يساعدهم الأخصائى على التغيير والنمو لابد أولاً أن يتقبلهم كما هم عليه كنقطة بداية إذا لم يفعل ذلك فإنه يخلق فى نفوسهم مقاومة لكل ما يوجههم إليه. (والتقبل) عملية تتطلب من الأخصائى إدراكاً لشعوره تجاه الآخرين وتحكماً فى ضوابطه وقيمه وإدراكاً للأسباب التى تدفع أعضاء الجماعة إلى المسالك التى يسلكونها. وتقبل الجماعة أو عضو الجماعة بسلوكه واتجاهاته حتى ولو لم تكن مقبولة من المجتمع كأساس للنمو به وإلا فقد الأخصائى قدرته على مواجهة هذه المسالك.

(ب) مشاركة الأخصائى أعضاء الجماعة مشاعرهم، وذلك كدليل اهتمامه بهم وتقديره لأوضاعهم ومواقفهم وانفعالاتهم ولكن ليس معنى مشاركة الأخصائى لأعضاء الجماعة فى مشاعرهم أن ينساق وراء مشاعره وينفعل للمواقف انفعلاً مماثلاً لانفعالاتهم وإنما معنا ه أن يضع الأخصائى نفسه فى مكان أعضاء الجماعة ليدرك حقيقة مشاعرهم حيال المواقف المختلفة حتى يمكنه مساعدتهم ومعاونتهم فى الاستفادة بالتجربة التى يمرون بها والمشاعر التى يحسونها.

(ج) أن يستخدم الأخصائى السلطة لحماية الجماعة وأفرادها فى المواقف التى تتعرض فيها الجماعة أو أفرادها للخطر سواء فى ذلك الخطر على الصحة أو الحياة أو خطر الوقوع فى مشاكل أو مآزق اجتماعية

أو قانونية. فدور الأخصائى هو تهيئة فرص النمو السليم لأعضاء الجماعة.وطالما أن الجماعة تمر بظروف ملائمة لهذا النمو فإن دور الأخصائى هو تمكينها من ممارسة نشاطها تحت هذه الظروف الملائمة، أما إذا تعرضت الجماعة لما يهددها أو إذا انحرفت لسبب أو لأخر عن الأوضاع الآمنة فإن على الأخصائى أن يتدخل ويمارس سلطته الوظيفية لحمايته من العوامل المهددة لها سواء نبعت هذه العوامل من الجماعة نفسها أو كانت وليدة ظروف خارجه عنها.

11- مبدأ التفاعل الجماعى الموجه:

إن التفاعل والاستجابات المتبادلة بين أعضاء الجماعة تعتبر المصدر الرئيسى للطاقة التى تحرك الجماعة وتؤثر بالتالى على أعضائها. ومن الطبيعى أن يؤثر أخصائى العمل مع الجماعات فى هذا التفاعل بأسلوب مساعدته للجماعة ونوع مشاركته فيها. فما دامت هناك جماعة لها أهدافها فلابد أن تتم عملية التفاعل فى داخلها.وفى ضوء هذا التفاعل تسلك الجماعة وقد يؤدى هذا التفاعل إلى النهوض بالجماعة أو إلى النكوص بها. فمن الجماعات ما تتجه بتفاعلها إلى مزيد من النشاط والمسئولية ومنها ما تتجه إلى الجانب الأنحرافى. وتتضمن عمليات العمل مع الجماعة تحويل العملية الاجتماعية الطبيعية الدائرة فى الجماعة إلى عملية اجتماعية مقصودة. ومعنى ذلك التحكم فى التفاعل الاجتماعى وتوجيه واستخدامه بطريقة بناءة. ولذلك فالأخصائى الاجتماعى مطالب بأن يساعد الجماعة على تحليل مواقفها وأن يساعدهم عن طريق المناقشة الواعية إلى مواجهة احتياجاتها وما يجب أن تفعله ثم تقويم نتائج أفعالها وجهدها.

12- التقويم:

هو تحديد القيمة الفعلية للتغيرات التى تصاحب الجهود التى تبذل فى النواحى التى تتعلق بالعمل مع الجماعات، وذلك للوقوف على مدى النجاح أو الفشل الذى تحقق فى العمل مع الجماعة وتشمل عملية التقويم الأخصائى والمؤسسة والبرامج والأعضاء ويستخدم فى ذلك التقارير والتسجيلات المختلفة التى يقوم بكتابتها الأخصائى الاجتماعى أثناء عمله مع الجماعة.

عمليات خدمة الجماعة:

كأى عمل موجه قائم على أسس فنية تمر طريقة العمل مع الجماعات عند استخدامها بأربعة مراحل أساسية:

1- مرحلة الدراسة والبحث وجمع الحقائق والمعلومات اللازمة عن الجماعة وأعضائها وتستهدف الدراسة اكتشاف حقائق جديدة والوصول إلى تفسيرات علمية بما يساند العمل مع الجماعة من جهة وإضافة معارف جديدة إلى العمل مع الجماعات من جهة أخرى. ومن الطبيعى أن ترتبط الدراسة والبحث فى العمل مع الجماعات على التسجيل ولذلك فمن الضرورى أن يصبح التسجيل قاعدة أساسية لنجاح كل من الدراسة والبحث. وللدراسة والبحث الاجتماعى خطوات لابد من إتباعها. تبدأ باختيار "مشكلة البحث"وصياغة أهداف واضحة لها. ثم التعرف على الأبحاث السابقة التى تكون قد تناولت المشكلة ثم اختيار منهج البحث والأدوات الملائمة ثم جمع المعلومات والبيانات المتوفرة مع تهيئة معلومات جديدة إذا لم تكن متوفرة وتحليل البيانات لإثبات الغرض أو إلغاؤه ثم تفسير

النتائج التى أبرزتها الدراسة وأخيراً كتابة التقرير النهائى للدراسة أو البحث.

ومن أهم أساليب الدراسة والبحث فى الجماعات اثنان:

(أ) الملاحظة: وتعتبر من أهم أساليب دراسة سلوك الجماعة سواء بالنسبة لأعضاء الجماعة أو بنمط سلوكى معين فى الجماعة كما أن أسلوب الملاحظة يساعد على تتبع أنشطة الجماعة واستجابتها للمثيرات والعلاقات المتبادلة بينها وأساليب الضبط الأخرى فى الجماعة.

(ب) الدراسة الكشفية والوصفية: ومن بين الأدوات المستخدمة هنا الاختبارات السوسيومترية وغيرها من الأدوات.

2- مرحلة تقصى الحقائق وتقدير حالة الجماعة وحاجات وميول أعضائها وفى ضوء هذا التحليل يضع الأخصائى خطة عمله المستقبلية مع الجماعة وتتضمن مرحلة الحقائق جانب أو أكثر من الجوانب التالية فى الجماعة:

(أ) تاريخ الجماعة: متى تكونت وكيف؟ ومن قام بتكوينها؟ والأساليب التى دفعت إلى ذلك وما نوع الجماعة؟

(ب) خصائص الجماعة: فئات العمر بين أعضاء الجماعة، نوع الأعضاء، مستوياتها الثقافية، نوع العلاقات بين الأعضاء، الجماعات الفرعية داخل الجماعة، الخبرات السابقة للجماعة، مدى نمو الجماعة، مستوى تصميم الجماعة لبرامجها وأنشطتها.

(جـ) **الأفراد فى الجماعة**: سن الفرد ومهنته ومستواه العلمى، مكانته فى الجماعة، بمن يرتبط من الأعضاء، ميوله وقدراته، بيئة الفرد، ومدى مشاركته فى نشاط الجماعة ابتكاريته ومبادائة.

(د) **برامج الجماعة**: ميول الأعضاء إلى البرامج، كيفية تخطيطها، مدى مقابلة البرامج لاحتياجات الجماعة، موارد الجماعة وإمكانياتها بالنسبة للبرامج.

3- مرحلة تنفيذ الخطة أو العمل مع الجماعة وفق الخطة التى وضعها الأخصائى فى المجالات التالية فى عمله مع الجماعة:

(أ) خطته بالنسبة للأهداف (سواء أهدافه كاخصائى عمل مع جماعات أو أهداف الجماعة ذاتها).

(ب) خطته بالنسبة للجماعة (ككل) وتوجيهه للتفاعل الديناميكى الدائر فى الجماعة للمشاكل الجماعية التى تواجهها بغية التغلب عليها.

(جـ) خطته بالنسبة لأعضاء الجماعة ومساعدته لهم كلما تطلب الموقف ذلك وكذلك بالنسبة للمشاكل الفردية.

(د) خطته بالنسبة لبرامج الجماعة ومدى ملاءمة البرامج لاحتياجات أعضائها.

(هـ) خطته بالنسبة لعلاقة الجماعة بالجماعات الأخرى فى المؤسسة وكذلك علاقة الجماعة بالمؤسسة ذاتها هذا بالإضافة إلى علاقة الجماعة بالمجتمع.

4- مرحلة التقويم:

والتقويم فى العمل مع الجماعات هو قياس لنموها خلال فترة معينة من العمل معها وبذلك فهو فى الوقت نفسه قياس لمدى صلاحية الأساليب التى استخدمها الأخصائى فى العمل وفى ضوء ما تسفر عنه نتائج التقويم يتسنى للأخصائى الاجتماعى أن يضع خطة عمله للفترات المقبلة أو الاستمرار فى خطته السابقة مع تطويرها أو تعديل لها أو العدول عنها ووضع خطة جديدة.

على أنه يلاحظ أن هذه المراحل رغم ضرورة تعاقبها فإنه عند السير فيها قد تدخل كل منها فى الأخرى بعض الشئ فبينما يسير العمل فى مرحلة الدراسة يستمر كذلك العمل مع الجماعة دون انتظار لنتائج الدراسة بل أن العميل نفسه يعتبر أحد مصادر المعلومات التى يمكن جمعها من أعضاء الجماعة من حيث ميولهم وقدراتهم وعلاقاتهم ولذلك فإننا كثيراً ما نعد خطة مؤقتة للعمل الفورى مع الجماعة إلى أن تتم دراستها ووضع الخطة الأساسية للعمل معها[9].

وهكذا يغير الأخصائى من خطة العمل واستراتيجيته بحسب موقف الجماعة والظروف المحيطة به.

ومن مقومات أخصائى العمل مع الجماعة أن يهتم الباحث بما يلى:

(أ) التعريف بأخصائى العمل مع الجماعات.

(ب) تطور أساليب الأخصائى فى العمل مع الجماعات.

(جـ) المميزات التى يجب توفرها فى اخصائى العمل مع الجماعات.

(د) دور الأخصائى فى تكوين وتنظيم الجماعات.

البرامج فى خدمة الجماعة:

لا يقصد بالبرامج فى خدمة الجماعة أنواع النشاط التى يمارسها أعضاء الجماعة وإنما يتم النظر إلى البرنامج بصورة شاملة باعتباره كل شئ وأقل شئ تمارسه الجماعة لتحقيق رغباتها بمساعدة الأخصائى.

وأهم الأسس التى يجب إتباعها عند وضع برامج الجماعة:

1- مراعاة ميول ورغبات وقدرات أعضاء الجماعة.

2- مراعاة اشتراك كافة أعضاء الجماعة فى خطوات تخطيط وتنفيذ البرامج المختلفة.

3- مراعاة تجديد برامج الجماعة فكلما تجددت برامج الجماعة كلما ساعد ذلك على نجاحها ولابد أن يسبق عملية التجديد عملية تقييم برامج الجماعة السابقة.

4- مراعاة الإمكانيات البشرية والمادية.

أنواع البرامج:

هناك أنواع متعددة من برامج الجماعة نذكر منها ما يأتى:

(أ) البرامج الاجتماعية:

وتهدف هذه البرامج إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى أعضاء الجماعة ومعاونتهم على التفاعل الاجتماعى ومن أوجه النشاط الاجتماعى مثلاً: حفلات السمر والتعارف والموسيقى والتمثيليات.

(ب) البرامج الرياضية:

وتهدف هذه البرامج إلى إتاحة الفرصة لأعضاء الجماعة لاكتساب مهارات رياضية والتمتع بالنشاط الترويحى مع تنمية صفات

القيادة والتبعية بينهم ومن أهم أنواع النشاط الرياضى: الألعاب الفردية كالعدو والوثب وحمل الأثقال والسباحة، وكذلك الألعاب الزوجية كالتنس والمصارعة والملاكمة وكذلك الألعاب الجماعية ككرة القدم والكرة الطائرة وكرة السلة.

(جـ) البرامج الثقافية:

تمثل البرامج الثقافية من أكثر البرامج انتشاراً فى المجتمع لأنها ضرورة من الضروريات وأداة من أدوات تكوين الرأى العام ومن أهم البرامج الثقافية الندوات والمحاضرات والاستماع إلى الإذاعة ومشاهدة التليفزيون.

(د) البرامج الفنية:

تعتبر تعبيراً لحياة الجماعة، ومن أمثلة ذلك الأغنية والأنشودة والرسم والتصوير، كما أن هناك ألواناً من الهوايات الأخرى كالأشغال اليدوية وفلاحة البساتين. ومن الجدير بالذكر أن البرامج الفنية تعتبر من أهم برامج الجماعة التى تخلق الابتكار وتخفف من حدة التوتر.

(هـ) البرامج الصحية:

وتهدف إلى بث العادات الصحية والابتعاد عن العادات الضارة والتعرف على الإسعافات الأولية.

(و) برامج الخدمة العامة:

وتعتبر من البرامج الهامة ا لتى يمارسها أعضاء الجماعة لأنها لا تهدف إلى اكسابهم المهارات الاجتماعية فحسب، بل تمهد لهم سبيل المساهمة فى تقديم الخدمات للمجتمع، مثل ذلك المشروعات الصحية والعمرانية والدفاع المدنى والتوعية القومية.

أخصائى خدمة الجماعة :

من كل ما سبق يتضح بجلاء ضرورة توافر مجموعة من الصفات للإخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع الجماعات فى إطار طريقة خدمة الجماعة، ولعله من الضرورى إلقاء الضوء على بعض هذه الخصائص وتلك الصفات التى تهيئ له الفرصة للقيام بدوره بنجاح فى التعامل مع الجماعة وأفرادها ومساعدتهم على النمو والتقدم.

دور الأخصائى فى الجماعة والعوامل التى تؤثر فى هذا الدور:

تحدد دور الأخصائى فى الجماعة اعتبارات عدة أهمها :

(أ) إنه لا يعتبر عضواً فى الجماعة التى يعمل معها بل هو شخص يؤدى خدمة مهنية متخصصة بعد إعداد وتدريب كشخص مسئول من قبل المؤسسة الاجتماعية.

(ب) إنه باشتراكه فى نشاطات الجماعة لا يشبع ميوله ورغباته الشخصية وإنما يقوم بمهام وظيفته التى تدور حول مساعدة الجماعة وأعضائها.

(جـ) إنه وإن تطلب منه إقامة علاقات ودية غير رسمية بأعضاء الجماعة لكسب ثقتهم إلا أنه فى الوقت نفسه موظف مسئول له قدر من السلطة تمنحها له وظيفته لكن بشرط استغلالها على نحو يحقق للجماعة أهدافها.

(د) إنه لا يعتبر قائداً للجماعة، بل هو معين أو مكلف من قبل المؤسسة لمساعدتها أما قائد الجماعة فهو أحد أعضاؤها تظهر لديه صفات القيادة أو تختاره الجماعة قائداً لها. والجماعة تتقبل الأخصائى لا لأنه قائد لها اختارته بل لأنه ممثل المؤسسة التى تقدم لها خدماتها.

فى ضوء هذه الاعتبارات السابقة- وأخرى غيرها- نستطيع أن نلخص دور أخصائى الجماعة فى كونه مساعداً يعمل معها يؤثر فيها بطريق غير مباشر يوجه الجماعة عن طريق أعضائها كحلقة وصل بين المؤسسة وبين الجماعة. أما واجبات دوره فيمكن حصرها على النحو التالى:

1- مساعدة الجماعة على فهم أغراض المؤسسة وأهدافها وعلى تحديد أهداف الجماعة فى إطار أغراض المؤسسة.

2- مساعدة الجماعة على النمو والتماسك وتقدير إمكانياتها وقدراتها وتفهم مشكلاتها وتحديد سبل مواجهتها.

3- مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها وتشجيع الأعضاء على تأدية واجباتهم.

4- مساعدة الجماعة على فهم وتقدير الجماعات الأخرى وتكوين علاقات طيبة بها.

5- مساعدة الجماعة على التعرف على المواد التى يمكن الاستفادة منها داخل المؤسسة وخارجها.

وبطبيعة الحال، توجد بعض العوامل التى تؤثر على مدى تأدية أخصائى الجماعة لمسئولياته ودوره على أكمل وجه. من هذه العوامل ما يرتبط بالأخصائى نفسه ومنها ما يرتبط بالظروف الخارجية المحيطة بالجماعة أو المؤسسة. وتفصيل ذلك فيما يلى:

(أ) العوامل الشخصية:

فالأخصائى إنسان أولاً وقبل كل شئ له شخصيته ومقوماتها المنفردة التى تجعل أداءه لدوره وتفاعله مع الجماعة يختلف باختلاف

الآخرين. ومن أهم هذه العوامل ما سبق أن ذكرناه فى الصفحات السابقة نوجزها فى:

1- درجة اهتمامه وتقديره واحترامه للآخرين وتقبله للجماعة كما هى.

2- مدى إدراكه لواجبه فى مساعدة أعضاء الجماعة ومدى استعداده لتقديم المساعدة.

3- تجاربه وخبراته السابقة فى مجال العمل مع الجماعات.

4- قدرته على التقدير الحسن لقدرات الجماعة وإمكانياتها.

5- مدى إلمامة أو معرفته بالمؤسسة والبيئة التى تحيط بها وبمواردها.

6- قدرته على استغلاله الفرص واختيار الوقت الملائم لتوجيه الجماعة ومساعدتها.

7- قدرته على إيجاد علاقة طبيعة مع الجماعة وعلى مساعدتها على وضع برامجها وتنفيذها.

(ب) العوامل الخارجية :

والمقصود بها الظروف التى تحيط بموقف الأخصائى مع الجماعة وأهمها:

1- القيم الاجتماعية المسيطرة على المجتمع أو البيئة التى تمارس فيها الجماعة نشاطاتها.

2- المؤسسة من حيث طبيعة تنظيمها ووظائفها وأهدافها وإمكانياتها التى توفرها للجماعة.

3- نوع الجماعة التى يعمل معها والقيم والمبادئ التى يؤمن بها أعضائها والمستوى العقلى والجسمانى والثقافى للأعضاء.

4- حاجات أعضاء الجماعة ورغباتهم وقدراتهم الشخصية والجماعية.

5- مدى تقبل الجماعة له وللمؤسسة وبالتالى تقبلها لدوره وتوجيهاته.

(ج) المهارات التى يجب على الأخصائى اكتسابها :

لا يقتصر العمل الناجح مع الجماعة على توافر بعض الصفات الشخصية لدى أخصائى الجماعة على نحو ما ذكرناه فحسب، كما أنه ليس مجرد الإلمام أو معرفة بعض المبادئ أو القواعد التى يمكن الاسترشاد بها عند العمل مع الجماعة. وإنما الأمر يستلزم فى الوقت نفسه" مهارات" خاصة لابد للأخصائى من اكتسابها ليتمكن من العمل مع الأفراد أو الجماعات. أن المعرفة شئ آخر مختلف، بل هى مقياس العمل أو المهارة فى استخدام هذه المعارف. لذلك يمكن القول أن مهارة اخصائى الجماعة هى مجموعة قدراته على تطبيق معلوماته والمبادئ التى تستخدم فى خدمة الجماعة وعلى فهم وإدراك العوامل التى تؤثر فى المواقف الاجتماعية التى تتعرض لها الجماعة إنها باختصار قدرات لا تظهر بوضوح إلا عند الممارسة أى عند قيامه بمساعدة الجماعة وأعضائها فعلاً وكلما زادت مهارته واتسع حجمها كلما كان أقدر على القيام بمسئولياته المهنية أو أداء دوره المهنى نحو الجماعة التى يعمل معها وسنحاول فيما يلى أن نوضح المهارات التى يتزود بها الإخصائى أو يكتسبها عند العمل مع الجماعة[10].

1- المهارة فى استخدام وظيفة المؤسسة:

تتحدد وظيفة المؤسسة الاجتماعية على أساس مقابلة حاجة المجتمع ووظيفة مؤسسات خدمة الجماعة هى توفير وتهيئة الخبرات الجماعية لمساعدة أعضاء الجماعة على النمو كأفراد وكجماعة للوصول إلى الأهداف الاجتماعية المنشودة والمرتبطة بأهداف المؤسسة وفلسفتها.

واستخدام وظيفة المؤسسة بطريقة ناجحة يستلزم مهارة خاصة من الأخصائى حيث يتعين عليه إدراك علاقة الجزء بالكل والفرد بالجماعة. والتمهيد للنمو الشخصى للأفراد من خلال علاقاتهم بالجماعة. إن الأخصائى إذن يسترشد بوظيفة المؤسسة عند تعامله مع الجماعة لأن هذه الوظيفة هى التى تضع الحدود والفواصل بالنسبة للأخصائى والجماعة تلك الحدود التى توجد بين الطرفين راحة تامة عند معرفة ما يمكن أن تعطيه المؤسسة أو تمنعه. ولعل من أهم هذه الحدود أو الفواصل التى تحددها وظيفة المؤسسة وتؤثر بدورها فى دور الأخصائى وتكشف فى الوقت ذاته عن مهارته فى استخدامها، تلك التى تتعلق بقبول الأعضاء بالمؤسسة ومساعدة الفرد عن طريق الجماعة وتحويل أعضاء الجماعة إلى مؤسسات أخرى.

فمن الناحية الأولى، نعرف أن الأفراد ينضمون لمؤسسة خدمة الجماعة لأسباب عديدة وهنا تعين المؤسسة بعض الأخصائيين لمقابلة الأفراد الراغبين فى الانضمام إليها. وفى هذا الصدد يجب أن يكون الأخصائى قادراً على شرح وظيفة المؤسسة وأهدافها ومدى الفرص المتاحة فيها بقصد إعطاء الفرصة للراغبين فى الانضمام للمؤسسة للقبول أو الرفض أى للالتحاق أو عدم الالتحاق بها. وحتى بعد الانضمام

وبعد تكوين الجماعة يجب على الأخصائى أن يدرك أن الجماعة قد تحاول أحياناً إبعاده عن وظيفة المؤسسة بالقيام بنشاطات وأعمال لا تقرها المؤسسة أو لا تتفق مع أهدافها. وقد تحاول الجماعة اختبار مدى تمسك الأخصائى بوظيفة المؤسسة. ومن ثم يجب عليه أن يكون لديه القدرة على إقناع الجماعة باحترام الحدود والقوانين وأن يكون حازماً ومقدراً لوظيفة المؤسسة فى الوقت الذى يكون فيه مقدراً لشعور الجماعة. إنه حلقة الوصل بين الجماعة والمؤسسة وتلك فى حد ذاتها مهمة تحتاج إلى مهارة شخصية قد تتفاوت من أخصائى لآخر.

2- المهارة فى تقدير المشاعر وحسن استخدامها:

إن المشاعر التى تكون لدى المشتركين فى العلاقة الإنسانية أو الاجتماعية أو فى مواقف التفاعل هى التى تحدد نوعية هذه العلاقة وشكل هذا التفاعل. ومن بين المهارات الضرورية لأخصائى الجماعة قدرته على تقدير مشاعره ومشاعر الآخرين والاستجابة لها واستخدامها لتحقيق أهداف العمل مع الجماعة.

فمن ناحية يجب على الأخصائى أن يعترف بمشاعره ويوجهها بهدف توطيد العلاقات الطيبة بأعضاء الجماعة. فلا ينكر مخاوفه مثلاً عند تعامله مع جماعة جديدة لأن اعترافه بالخوف لنفسه على الأقل سيساعده على تنظيم واستغلال قدراته ومشاعره الإيجابية لمواجهة الموقف بنجاح. كذلك من الخطأ أن يعتقد أن أعضاء الجماعة سوف لا يحبونه عندما يضع الحدود لسلوكهم، فالجماعة تريد أن تلمس فيه القوة على مساعدتهم فى معرفة ما يفعلونه وما لا يعرفونه. وباختصار إن أخصائى الجماعة شأنه شأن أى إنسان آخر له مشاعره السلبية والإيجابية، ولا يستطيع أن يؤدى عمله بنجاح إلا إذا اعترف بها وواجهها

وعبر عنها للطرف الآخر. لأن عدم الاعتراف بها (وبخاصة المشاعر السلبية) سيقلل من قدرته على الإحساس بالمشاعر الإيجابية بينما يساعده اعترافه بها على التخلص من العوامل التى تحد من حساسيته لمشاعر الجماعة، أى يساعده على إيجاد قنوات اتصال سليمة بالجماعة والأعضاء. وكذلك من المستحسن أن يعرف أعضاء الجماعة مشاعر الأخصائى لأن مشاعره الإيجابية ستستخدم كوسيلة للتقدير والتشجيع على بعض الأعمال الحسنة بينما تستخدم مشاعره السلبية كقوة تحد من السلوك غير المرغوب فيه من جانب بعض الأعضاء. وفى كلتا الحالتين فهو- أى الأخصائى- مسئول فى المقام الأول عن أن يسوس مشاعره وينظمها بالدرجة التى تساعده على نمو الجماعة وأعضائها ولا تؤثر عليهم تأثيراً سلبياً.

ومن ناحية أخرى، وعلى الطرف المقابل يكون الأخصائى مسئولا عن تشجيع أعضاء الجماعة للتعبير عن مشاعرهم الإيجابية والسلبية وأن يعترف بها ويستجيب لها. لأن فى ذلك ما يجنب الأعضاء التعبير عن مشاعرهم بطرق ملتوية عدوانية قد تؤدى إلى تفكك الجماعة كما أن التعبير عن المشاعر الإيجابية للأعضاء وتقديرها واحترامها من جانب الأخصائى سيزيد من تماسك الجماعة ورفع روحها المعنوية.

ومن ناحية ثانية، على الأخصائى أن يضع فى اعتباره ما يسمى "بشعور الجماعة" هذا الشعور يختلف بطبيعة الحال عن المشاعر الفردية للأعضاء.ذلك أن تفاعل كل فرد مع الآخرين ومع الأخصائى سينتج شعوراً جديداً هو شعور الجماعة ويقصد به الأسلوب أو الروح أو الجو الذى يسود الجماعة كالخوف أو التوتر أو التمرد أو الشك أو البهجة أو

السرور.... الخ أى الشعور الذى يسود الجماعة ويسيطر عليها كوحدة واحدة ويؤدى إلى تماسكها ووحدتها أو إلى تفككها وتفرقها. وفى هذا الصدد تشير إلى ما يعرف باسم " عدوى المشاعر" سواء كانت سلبية أو إيجابية وهذا يعنى أن مشاعر أحد أعضاء الجماعة تنتقل إلى باقى الأعضاء لتسرى كلها فتصبح مظهراً قوياً من مظاهر السلوك الجماعى.

وعلى أيه حال، قد يصادف أخصائى الجماعة أثناء عمله مع الجماعات مظاهر مختلفة ومتغيرة من شعور الجماعة وعليه أن يتقبلها على أنها واقع لا يمكن إنكاره وأن يتصرف بحكمة واتزان وحزم. وهنا تظهر مهارته فى إدراك وتقبل شعور الجماعة مما يعطى الفرصة للأعضاء للتعبير عن مشاعرهم كأفراد وكجماعة . ثم يبصرهم بحقيقة الموقف ليحافظ على ما بينه وبينهم من علاقة طيبة.

3- المهارة فى استخدام العلاقات الجماعية:

تعرف العلاقة التى تقوم بين الأخصائى والفرد أو الجماعة التى يقوم بمساعدتها باسم العلاقة المهنية ،وهى علاقة تسيطر على شعور وتفاعل المشتركين فيها بالدرجة التى تؤثر فى مدى توصيل الخدمة أو الخدمات التى تقدمها المؤسسة إن هذه العلاقة شئ غير ملموس ولكنها سر نجاح العمل مع الجماعة أو فشله ويتحدد نوع هذه العلاقة فى حدود الشعور الذى يقوم بين الأخصائى والجماعة أو الذى يقوم بين الأعضاء بعضهم وبعض. أن هذه العلاقة حالة نفسية بين الأشخاص وأداء لخلق أو إيجاد استجابات معينة بين أعضاء الجماعة. وعلاقة الأخصائى بالجماعة تنمو وتزدهر خلال الخبرات التى يمر بها الطرفان. وهى فى الوقت نفسه تحددها شروط وأسس يتعين على الأخصائى معرفتها ، بل تبدو مهارته فى ممارستها وتطبيقها ومن أهمها:

1- أن تكون مهنية بمعنى أن تلتزم بوظيفة المؤسسة فلا يتعامل الأخصائى مع عضو الجماعة إلا بالقدر الذى تقتضيه مصلحة العمل.

2- ألا تقوم على أساس مالى. فلا يستدين الأخصائى من عضو الجماعة ولا يدينه فذلك من شأنه أن يحول العلاقة إلى علاقة شخصية ذات تأثير غير مرغوب فيه.

3- أن تتصف بالاستمرارية حتى وأن انقطعت لفترة معينة ولأسباب خاصة.

4- أن تقوم على أساس الثقة المتبادلة بين الأخصائى وأعضاء الجماعة. وتتكون الثقة نتيجة لتقبله لهم واحترامه وعطفه ومودته لهم والاهتمام بمشكلاتهم والعمل على مساعدتهم. تلك هى ثقة الجماعة بالأخصائى. أما ثقة الأخصائى فهى أولاً ثقته بنفسه وبقدرته على مساعدة الجماعة وتحقيق أهدافها، وثقته بالجماعة وبأعضائها من حيث قدراتهم على النمو والتغير وتحمل المسئولية.

5- أن تقوم كذلك على أساس الاحترام المتبادل، يبدو ذلك من ناحية فى احترام الأخصائى لكل الأعضاء بغض النظر عن فروق الشكل أو المظهر أو المستوى الفكرى دون تحيز من جانبه ضد أو مع عضو دون آخر. وفى المقابل تحترم الجماعة الأخصائى ذلك الشخص الذى يمثل المؤسسة والذى يبذل جهده لمساعدتهم وأن تحترم وتقدر مشاعره و جهده وأن تتقبل مساعداته وخدماته.

6- أن تقوم على أساس الحرية المتبادلة له سواء من جانب الأخصائى أو أعضاء الجماعة. وحرية الأخصائى ضرورية لشعوره بالرضى

والطمأنينة لا تعنى حرية تقديم خدماته لمن يشاء وإنما تعين معرفته لحدوده متى يعطى ومتى يمتنع عن تقديم خدمات المؤسسة لمن يستحقها أو لمن لا يستحقها. وحرية الجماعة فى الجانب المقابل تعنى حرية تقبل خدمات المؤسسة أو رفضها. وعلى الأخصائى أن يبصر الأفراد فى حالة رفضهم خدمات المؤسسة بالفوائد التى يمكن أن تتحقق لهم من جراء تقبل خدمات المؤسسة. وهنا لابد أن تكون العلاقة خالية من مظاهر السيطرة أو القهر والإرغام وأن تبرز وبوضوح مظاهر الشورى والديمقراطية والأخذ بمبدأ حق تقرير المصير كمبدأ أساسى من مبادئ الخدمة الاجتماعية.

وفى النهاية يمكننا أن نستخلص ما يجب أن يتوفر للأخصائى الاجتماعى فى العمل مع الجماعات من مهارات فى تطبيق مبادئ الخدمة الاجتماعية بصفة عامة والمبادئ الخاصة بطريقة العمل مع الجماعات. علماً بأن اكتساب هذه المهارات لن يتأتى إلا من خلال التأهيل ذو المستوى المتميز بكل ما يتضمنه من دراسات أكاديمية وتدريباً ميدانياً فى مختلف مجالات العمل مع الجماعات.

ثالثاً- طريقة تنظيم المجتمع

مقدمة:

مع ظهور مهنة الخدمة الإجتماعية ظهرت الطريقة الثالثة وهى طريقة تنظيم المجتمع. وقد بدأت ببعض صور النشاط لتنسيق عمل الهيئات التى تقدم العون المادى للمحتاجين حتى لا يستغل فرد هيئات متعددة فيحصل على عدة إعانات فى وقت واحد ويحرم غيره منها، علاوة على اعتياده السلبية والتواكل والعيش على المعونات. وفى سنة 1882

تكون مجلس بمدينة نيويورك لرفع مستوى أداء الهيئات المنضمة إليه، وفى سنة 1882 بدأت أول محاولة لتنفيذ فكرة التمويل المشترك لتنسيق جهود الهيئات فى جمع المال اللازم ثم أنفاقه على أغراض تلك الهيئات بدلاً من بعثرة الجهود واستئثار بعض الهيئات بأموال وفيرة لا تتناسب مع أغراضها المحددوة فى الوقت الذى تحرم منه هيئات تؤدى خدمات حيوية هامة. وكان عمل علمى منظم فى سبيل ظهور طريقة تنظيم المجتمع ما قام به" ليند مان Lindman" سنة 1921 حيث أصدر كتاباً ضمنة بعض الأسس والقواعد التى ينبغى مراعاتها للقيام بمهمة تنظيم المجتمع. ثم أعقبه "ستاينرSteiner" فوضع كتاباً قيماً فى أصول تنظيم المجتمع، ثم أخذ تنظيم المجتمع يتطور ويتسع مداه إلى أن أصبح مادة تدرس فى مدارس الخدمة الاجتماعية كسائر المواد المهنية.

وفى سنة 1946 قرر المؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية فى أمريكا الاعتراف بتنظيم المجتمع كطريقة أساسية من طرق الخدمة الإجتماعية. ومنذ هذا التاريخ أخذت طريقة تنظيم ا لمجتمع تنمو وتتقدم وتأخذ مكانها مع طرق الخدمة الاجتماعية الأخرى.

1- تعريف أحمد كمال أحمد:

تنظيم المجتمع طريقة أخرى للخدمة الإجتماعية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون والمتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركة حكومية وشعبية وفى مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة أو التى يمكن إيجادها لمواجهة الحاجات الضرورية وفقاً لخطط مرسومة وفى حدود السياسة العامة[11].

2- **تعريف هدى بدران:**

تنظيم المجتمع طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائى الاجتماعى للتأثير فى القرارات المجتمعية التى تتخذ على جميع المستويات لتخطيط وتنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبحيث يؤدى هذا إلى تقوية الروابط بين أهل المجتمع الواحد والمجتمع المحلى والمجتمع الكبير(12).

3- **تعريف رشاد عبد اللطيف:**

طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يمارسها أخصائيون اجتماعيون ملتزمون بالمنهج العلمى لمساعده المجتمع وقياداته الشعبية والتنفيذية على التحرك لمواجهة مشكلاته أو تنشيطه لإدراك المشكلات ووضع الأولويات المناسبة لها، وتدعيم الجهود التى يبذلونها من اجل المطالبة بحقوقهم والتأثير على متخذى القرارات من خلال القنوات الشرعية لتحقيق الأهداف المادية والمعنوية فى حدود الإمكانيات المتاحة أو التى يمكن أتاحتها بالجهود الذاتية ومن خلال المؤسسات الحكومية والأهلية(13).

وبتحليل هذه التعاريف يمكن تحديد مكونات الطريقة على الوجه الآتى:

1- إنها عملية وطريقة.

2- هدفها تحقيق الاكتفاء الذاتى للمجتمع من ناحية الخدمات.

3- أنها تتضمن:

(أ) بحث جميع مصادر الخدمات والتعرف عليها.

(ب) تحريك الجماعات والإفراد والهيئات الحكومية والأهلية.

(ج) إشراك هذه الفئات الثلاث فى هذه العملية

4- إن هذه الطريقة تستخدم الأصول الفنية المعترف بها فى الخدمة الاجتماعية لإحداث تغيير مقصود فى المجتمع.

5- إنها طريقة تنمى روح التعاون والمسئولية الاجتماعية بين الأفراد و الجماعات.

6- أن لها مستوياتها الجغرافية فتتم على المستوى المحلى (مجلس قرية- اتحاد إقليمى) أو على المستوى القومى كالاتحاد النوعى للأمومة والطفولة- وعلى المستوى الاقليمى (اتحاد عربى) وعلى المستوى الدولى أو العالمى كالاتحاد الدولى لرعاية الطفولة ومقره جنيف.

فلسفة تنظيم المجتمع:

فلسفة تنظيم المجتمع تقوم على اعتبارات عديدة أهمها:

(أ) إنه عملية إيجابية وتدريجية بعيدة عن السلبية والطفرة.

(ب) تقوم على أساس تحقيق التعاون الكامل بين وحدات المجتمع.

(جـ) تتطلب تبعاً لذلك وجود قيادة وسياسة مرسومة بعيدة عن الارتجال والعشوائية وقائمة على أساس الدراسة و البحث والتخطيط.

(د) كما أنها عرضة للتعديل الذى توحى به التجربة فى مواجهة مجتمع متغير.

أهداف تنظيم المجتمع:

الأهداف العامة:

وهذه تتلخص فى مساعدة المجتمع (هيئاته وجماعاته وأفراده) على أحداث التغيير الاجتماعى المقصود والمرغوب بما يؤدى إلى تحسين أحواله وذلك من خلال العمل على إيجاد توازن بين موارد المجتمع والاحتياجات القائمة فيه ويتصل إتصالاً وثيقا بما يلى:

(أ) بتحديد موارد المجتمع.

(ب) واكتشاف احتياجاته وتحديدها.

(جـ) تنمية موارد المجتمع إلى المستوى الذى يكفل لها القدرة كما وكيفاً على مواجهة هذه الاحتياجات.

الأهداف الثانوية:

أما الأهداف الثانوية فيمكن تلخيصها على الوجه التالى:

1- دراسة المجتمع دراسة اجتماعية كاملة حتى تستند سياسة العمل الاجتماعى إلى معلومات صحيحة وقائمة على أساس الأرقام والإحصائيات والحقائق.

2- إعداد خطة البرامج الجديدة وتعديل القائم منها فعلاً حتى يمكن تحقيق التكامل المطلوب فى الخطة.

3- النهوض بالمستوى الفنى للبرامج ورفع مستوى كفايتها بما يحقق عائدا كبيرا من الخدمات.

4- تنمية روح التعاون ورح الفريق بين الأفراد والجماعات والهيئات المتصلة بتنفيذ البرامج.

5- التوعية اللازمة لتحريك المجتمع وإثارة اهتمام جميع قطاعاته بمشكلات المجتمع.

6- .وبذلك يتسنى تحقيق مبدأ المشاركة الإيجابية من جانب المجتمع مشاركة واعية بالمسئولية الملقاة على عاتقها وبأسلوب العمل وأبعاده أو أهدافه.

ويضع بعض العلماء التقسيم التالى لأهداف تنظيم المجتمع(14).

1) أهداف تخطيطية:

وتتضمن دراسة المجتمع لتحديد احتياجاته وموارده وترتيب تلك الاحتياجات حسب أولويتها وأهميتها تمهيداً لرسم خطة الإصلاح.

2) أهداف تنسيقية:

وتتضمن التنسيق بين مختلف الهيئات الأهلية والحكومية على السواء وذلك على مختلف المستويات والفئات وذلك كضمان عدم التكرار أو التدخل بين الخدمات والمستويات.

3) أهداف تدعيمية:

وتتضمن تشجيع المواطنين والهيئات الحكومية على رفع مستوى الخدمات الموجودة وتحقيق التعاون بينها سواء الحكومية والأهلية.

مبادئ تنمية وتنظيم المجتمع:

تتضمن طريقة تنظيم المجتمع عدة مبادئ منها:

1) الاستثارة:

وهى تأتى نتيجة لعدم الشعور بالارتياح والرغبة فى الإصلاح من جانب بعض المواطنين من داخل المجتمع المحلى أو خارجة وذلك لغرض استثارتهم للاهتمام بالمشكلات المحلية للبدء فى الإصلاح.

2- اشتراك الأهالى:

وهو مبدأ هام يتيح الشعور بالاهتمام والمسارعة إلى الاشتراك فى تدعيم وسائل الإشباع للحاجات المختلفة والعمل على الإصلاح والشعور بالمسئولية الاجتماعية لتكوين الولاء والانتماء وذلك لأن أهالى المجتمع هم أقدر الناس على معرفة مشاكلهم ووسائل معالجتها اعتماداً على مواردهم وإمكانياتهم.

3- حق تقرير المصير:

وهذا يعنى أن مجموع الأفراد على اختلاف مستوياتهم لهم حق تقرير المشروعات الإصلاحية التى تبدأ فى مجتمعهم. غير أن هذا الحق غير مطلق بصفة عامة حيث أن المشروعات الكبرى التى تكون حاجة الشعب إليها واضحة يكون الإسراع بتنفيذها أمر واجب.

4- التقبل والتوجيه:

يقصد به تقبل الأخصائى للمجتمع كما هو والبدء معه من حيث هو ثم يحاول تدريجيا الوصول إلى المستوى الذى يريده وتدخل الأخصائى الاجتماعى يجب أن يكون فى حدود الخطة المرسومة للمجتمع الأكبر.

5- الاستعداد:

ويعنى ذلك تأكد الأخصائى من استعداد المجتمع لمشروع ما من حيث الإمكانيات المادية والنفسية وذلك قبل البدء فى تنفيذ المشروع وحتى يضمن له النجاح.

6- الحركة:

يقصد به مراعاة الأخصائى- عند تنفيذ المشروعات- سرعة تحرك المجتمع للعمل فلا تكون أسرع من سرعة استعدادهم ولا تكون أبطأ من ذلك حتى لا يتسبب فى انصراف المواطنين عن المشاركة.

7- الاهتمام بالأفراد (التفريد) :

يقصد به إلى جانب الاهتمام بالمجتمع وفرديته الاهتمام أيضا بالأفراد لأن نجاح الأخصائى الاجتماعى قد يتوقف فى كثير من جوانبه على الاهتمام بالأفراد ومشاكلهم فى حدود معينة.

8- التنظيم فى العمل:

يراعى الأخصائى أن يكون العمل وفق تسلسل مرحلى معين حيث تبدأ بمبدأ الاستثارة ومساعدة الأهالى فى دراسة مشاكلهم ثم التشخيص ثم توضع الخطة و التنفيذ بعد ذلك.

9- العلاقة المهنية:

بمعنى الا تخرج العلاقة بين المجتمع والأخصائى عن الحدود التى يقتضيها العمل.

10- الرجوع للخبراء:

ويقصد به الاستعانة بكل خبرة تفيد فى العمل المجتمعى وذلك بالرجوع للخبراء فى أغلب التخصصات وذلك أماناً من العثرة وضماناً للنجاح.

11- التقويم:

يجب على الأخصائى أن يقوم بعملية تقويم لعمله بين فترة وأخرى للتأكد من مدى نجاح الجهود التى يقوم بها المواطنون، ويشمل التقويم تقدير مدى التغيير الذى طرأ على كل من :

(أ) المواطنين نتيجة لاشتراكهم فى عمليات تنمية وتنظيم المجتمع.

(ب) البيئة نتيجة لنفس العمليات.

مستويات تنظيم المجتمع:

يعمل المنظم الاجتماعى فى الهيئة التى ينتمى إليها على أى من المستويات الآتية:

1- المستوى المحلى كما هو الحال فى الاتحاد الإقليمى للجمعيات والمؤسسات الخاصة وقد يعمل على مستوى محلى أصغر كما هو الحال فى مجلس القرية.

2- المستوى القومى كما هو الحال فى الاتحادات النوعية كالاتحاد القومى للطفولة والأمومة، والذى من مهامه العمل على تنظيم خدمات الطفولة على المستوى القومى.

3- المستوى الإقليمى كما هو الحال أنشئ اتحاد عربى عام للجمعيات على مستوى الدول العربية مثل اتحاد المرأة العربية.

4- المستوى الدولى أو العالمى وأقرب الأمثلة للعمل الاجتماعى هو الاتحاد الدولى لرعاية الطفولة ومقره جنيف.

وقد أصبحت عملية تنظيم المجتمع من أهم العمليات فى مجتمعنا المعاصر واهتمت معاهد الخدمة الاجتماعية اهتماماً بالغاً بها حتى أصبحت جزءاً لا يتجزأ من مناهج إعداد الأخصائيين الاجتماعيين على المستوى العام ومستوى الدراسات العليا.

دور المنظم الاجتماعى :

ويتحدد عمل المنظم الاجتماعى طبقا لمهام وأهداف المنظمة التى يعمل بها وإن هناك واجبات عامة يجب أن يقوم بها، منها :

أولاً- التعرف على مشاكل المجتمع وتحديدها :

ويأتى ذلك بالبحث والمشاهدة المباشرة الاجتماعية التى تتناول المشكلات الاجتماعية القائمة كمشكلة الأحداث المنحرفين مثلاً أو البحوث البيئية التى تتناول مجتمعا معيناً أو البحوث السكانية وغيرها والهدف من هذا كله إيجاد المؤشرات بعد تحليل النتائج والتى تعاون المنظم الاجتماعى فى وضع التخطيط اللازم لتنظيم المجتمع وتنسيق خدماته.

ثانياً- تكوين رأى عام مساعد :

فلا يمكن للمنظم الاجتماعى أن يعمل فى فراغ بل يجب أن يعاونه المجتمع كله أفراده وهيئاته الحكومية والأهلية وجماعاته ويأتى ذلك بالدعوة إلى فكرة التنظيم بالكلمة والصورة و الالتقاء الشخصى والمحاضرات والمؤتمرات وغير ذلك من الوسائل التى تشد اهتمام الأفراد والهيئات وتوجه أنظارهم إلى مشاكل المجتمع القائمة والمرتقبة والهدف من ذلك كله هو تغيير اتجاهات المجتمع بكامل قطاعاته بحيث تشترك مع المنظم الاجتماعى فى تنفيذ ما يضع من خطط وبرامج.

ثالثاً- معاونة الجهات الإدارية :

لا يمكن للمنظم الاجتماعى أن يعمل بعيداً عن الجهات الإدارية التى تمثل السلطة العامة فى المجتمع خاصة إذا كان النظام الإدارى فيه يقوم على أساس الإدارة المحلية فالمجلس المحلى ومديرية الشئون

الاجتماعية ومديريات الصحة والتربية والتعليم مع كل هذه الجهات يجب أن يتعاون المنظم الاجتماعى تعاوناً مطلقاً حتى تسانده فى تنفيذ برنامجه.

رابعاً- التعرف على القيادات والتعاون معها:

والقيادات فى المجتمع هى عادة حلقة الاتصال بين المنظم الإجتماعى والمجتمع ذاته بما لها من التأثير على هذه المجتمعات الصغيرة والجماعات والهيئات كالجمعيات والمؤسسات الخاصة ويجب ألا ينس المنظم الاجتماعى دور الجمعيات النسائية وما يمكن أن تقوم به، كما يجب أن يشرك هذه القيادات فى عمله وفى تخطيطه بحيث يكون لها رأى يعتد به.

خامساً- وضع الخطة:

من واجب المنظم الاجتماعى أن يضع خطة العمل على أساس ما تبين له من البحوث التى أجراها والأرقام والإحصائيات التى حصل عليها ويجب أن تتسم الخطة أولاً بالواقعية أى تكون قابلة للتنفيذ، وثانياً بالشعبية بحيث يشارك الشعب والمجتمع وهيئاته فى تنفيذها، وثالثا بالتقدمية بمعنى الالتزام بمبدأ الوصول إلى مستوى أفضل للمجتمع الذى يعمل على تنظيمه.

سادساً- العلاقات العامة:

ويقوم المنظم الاجتماعى ببرامج للعلاقات العامة داخل المنظمة التى يعمل فيها وخارج المنظمة أيضاً عن طريق اللجان و القيادات المحلية والجمعيات والمؤسسات والجهات الإدارية وذلك لتوضيح الخطط ومشاكل العمل ومدى التقدم فى تنفيذ الخطة والمعوقات التى تصادف

العمل. وبذلك يجد المجتمع نفسه أمام مجموعة من الحقائق الصلبة التى يتعين عليه مواجهتها ومعاونة المنظم الاجتماعى فى التصدى لها.

سابعاً- تنسيق الخدمات:

من أهم أهداف التنظيم التنسيق بين الخدمات القائمة بحيث لا تتكرر دون مبرر مقبول وبحيث تغطى جميع الاحتياجات وجميع قطاعات السكان المحتاجة للخدمات وبهذا توفر الكثير من الجهد والمال.

ثامنا- رفع مستوى الأداء:

ويأتى ذلك بتدريب القائمين على تنفيذ البرامج المختلفة حتى يمكن رفع الكفاءة الإنتاجية لهم وبذلك يتحقق أكبر عائد من الخدمة ويجب على المنظم الاجتماعى أن يستعين بالأجهزة المتخصصة فى رسم سياسة التدريب بل وفى تنفيذها ولا يقتصر التدريب على الموظفين وحدهم بل يشمل المتطوعين أيضاً والمهتمين بالعمل الاجتماعى كما أن التدريب عملية مستمر لا تنتهى عند حد .

تاسعا- التسجيل:

لابد للمنظم الاجتماعى أن يسجل كل خطواته تسجيلاً علمياً وكل ما يصادفه من نجاح أو فشل، وكذلك المعوقات التى قابلته وجهوده فى مواجهتها ومدى الاستجابة التى يلاقيها فى عمله سواء كانت إيجابية أو سلبية.

عاشراً- المتابعة والتقويم:

لا شك أن التسجيل يفيد المنظم الاجتماعى فى متابعة عمله وتقويمه والمقصود بالمتابعة و التقويم ملاحقة كل خطوات العلم بالدراسة

والفحص للتأكد من أن كل العمليات تتم طبقاً للتخطيط الموضوع. أما عملية التقويم فهى مدى تحقيق البرنامج للأهداف التى وضعت ومحاولة اكتشاف الأخطاء التى تعوق الوصول إلى هذه الأهداف ثم تعديل البرنامج: هدفاً وأسلوباً وأداء- إذا تطلب الأمر ذلك- للوصول إلى الهدف المطلوب.

وهكذا نرى المنظم الاجتماعى:

(أ) موجهاً: يحرك الرأى العام نحو هدف واضح.

(ب) محركاً: يعبئ طاقات المجتمع للوصل إلى هذا الهدف.

(جـ) مساعداً: يعاون المجتمع كاخصائى مهنى فى وضع خططه وتنفيذها.

(د) مراقباً: لعمليات التنفيذ يحكم لها أو عليها.

رابعاً: البحوث فى الخدمة الاجتماعية

يعتبر البحث الاجتماعى طريقة منظمة لجمع الحقائق عن الظواهر بقصد فهم هذه الظواهر والمشكلات ومعرفة قوانينها للتوصل إلى التحكم فيها وفقا لإرادة الإنسان.

ويفيد البحث الاجتماعى فى فهم الظواهر والمشكلات الاجتماعية حتى يمكن التنبؤ بالتغيرات المحتملة ومن ثم يستطيع الإنسان الاستعداد لمواجهتها، ففهم خصائص التغير الاجتماعى السريع نتيجة للتصنيع مثلاً يساعد على التنبؤ بما يحدث من مشكلات تصاحبه ويمكن الاستعداد لها ومواجهتها قبل حدوثها.

وهكذا فإن الأسلوب العلمى فى الحياة لا يترك للصدفة فرصتها فى توجيه أمور المجتمع، ولذا اهتمت الخدمة الاجتماعية بالبحوث الاجتماعية القائمة على أساس علمى ليكون عملها قائماً على هذا الأساس وبعيداً عن الارتجال.

أنواع البحوث فى الخدمة الاجتماعية:

(أ)- البحوث الاستطلاعية (الاستكشافية)

وهذه البحوث تستخدم غالباً فى الميادين والظواهر الجديدة التى لم تتطرق إليها الأبحاث العلمية، وبالتالى لا تتوفر المعلومات أو البيانات الخاصة بشأن هذه الظواهر، كما تعتبر هذه البحوث بمثابة الاستطلاع أو الاستكشاف عن البيانات والعلاقات فى محاولة لصياغة فروض يمكن وضعها تحت الاختبار

(ب) البحوث الوصفية:

وتهدف البحوث الوصفية إلى رسم خريطة للظاهرة الاجتماعية موضوع البحث والدراسة تعطى وصفا لخصائص وسمات الظاهرة من إظهار طبيعة العلاقات الكامنة وراء هذه الظواهر كما تعطى هذه البحوث قدراً من المعلومات التى يمكن إظهارها بصورة كمية أو كيفية تفيد الباحثين فى تفسير أبعاد هذه الظواهر والتنبؤ بالتغيرات المترتبة عليها، مما يستلزم تشخيص هذه الظواهر ووضع خطط العلاج وتعتبر هذه البحوث شائعة الاستخدام فى الخدمة الاجتماعية.

جـ- البحوث التجريبية:

وتهدف هذه البحوث لاختبار فروض يرغب الباحث فى التأكد من صحتها ولكن لما تحتاجه من أساليب ضبط وتحكم تمثل صعوبة

بالغة فى استخدامها وخاصة فى ميادين الخدمة الاجتماعية إيمانا منها بصعوبة إخضاع الإنسان للتجارب، ولهذا فإن مثل هذه البحوث لا تزال قليلة الاستخدام فى الخدمة الاجتماعية.

خطوات البحث العلمى:

1- تحديد مشكلة البحث وصياغتها.

2- تحديد الفروض والمفاهيم العلمية المرتبطة بموضع البحث.

3- تحديد نوع الدراسة والطريقة والمنهج الذى يستخدمه الباحث فى بحثه.

5- تحديد مجالات جمع البيانات (المقابلة- الملاحظة – صحيفة الاستبيان.......الخ).

6- اختيار أدوات جمع البيانات.

7- تدريب الباحثين وجمع البيانات.

8- مراجعة البيانات وتصنيفها وتفريغها وتبويبها.

9- تحليل البيانات وتفسيرها واستخراج النتائج.

10- كتابة التقرير النهائى للبحث.

وبعد العرض السريع لأهم خطوات المنهج العلمى فى دراسة الظواهر، يجب على الباحث أن يعرض نتائج الدراسة بصورتها الموضوعية بعيداً عن ذاتيته وغير متحيزاً لفروضه حتى يكون للدراسة مكانة علمية تساهم فى فهم الظاهرة التى تمت دراستها.

أدوات ووسائل البحث العلمى:

أ- المقابلة:

ونعنى بالمقابلة لقاء كل من الباحث والمبحوث وجها لوجه وغالباً، ما تستخدم هذه الوسيلة فى خدمة الفرد أو الجماعة، والتى عن طريقها يمكن للأخصائى الاجتماعى الحصول على المعلومات والبيانات التى يسعى للحصول عليها، وقد تكون المقابلة مفتوحة، أو خرة وقد تكون مقننه بمناطق خاصة بالدراسة.

ب- الملاحظة:

وتعتبر الملاحظة من أهم أدوات البحث العلمى الذى يستخدمها الأخصائى الاجتماعى سواء مع العملاء أو الجماعات أو المجتمعات للتعرف على السمات العامة والخاصة بموضوع البحث وملاحظة السلوك والظواهر للأفراد و المجتمعات.

جـ- الاستبيان:

وهى عبارة عن صحيفة بحث تملأً بمعرفة الباحث من خلال مقابلته مع المبحوث وتتكون من مجموعة أسئلة حول فروض الدراسة فى محاولة للتأكد من صحتها أو خطئها لدراسة موضوع الدراسة.

أسلوب البحث:

(أ) البحث الشامل: ويعنى هنا أن يقوم الباحث بدراسة كل مفردات مجتمع بحثه بحيث يتم جمع البيانات عن كل مفرده من مفردات البحث وتستخدم هذه الطريقة فى التعداد حيث تكون الحكومات فى حاجة إلى معرفة معلومات عن أفراد المجتمع، كما تستخدم هذه الطريقة عندما لا يكون لدى الباحث فكرة سابقة

عن المجتمع موضوع الدراسة ومن مميزات هذه الطريقة أنها تجنب الباحث الوقوع فى خطأ العينات أو فى خطأ التحيز، ومن عيوبها كثرة التكاليف وطول الوقت والجهد.

(ب) البحث بالعينة: وهو البحث الذى تبحث فيه نسبة من المجتمع دون نسبة أخرى ثم تعمم النتائج على المجموعة التى لم يتم اختيارها وهنا يفترض الباحث تماثل، مفردات المجتمع وتشابهها ومن مميزاتها قلة التكاليف وسرعة الإنجاز، ولكنها تتصف بعدم التعميم للنتائج بصورة صحيحة بل ويقع الباحث فى خطأ التحيز.

جـ- أنواع العينات:

1- العينة العشوائية	2- العينة الطبقية
3- العينة العمدية	4- العينة المساحية

مصادر البيانات فى البحوث الاجتماعية.

أ- مصادر تاريخية:

وهى عبارة عن سجلات لحوادث ماضية منها الوثائق المكتوبة مثل النشرات التاريخية أو الإحصائية أو المجلات أو الكتب العلمية أو الأبحاث السابقة وتقسم المصادر إلى..... مصادر أولية، أو ثانوية وتكون بمثابة مصدر هام للبحوث الاجتماعية.

ب- مصادر الميدان:

وفى هذه الحالة يقوم الباحث بجمع البيانات عن طريق أسئلة توجه للأفراد أو بالمشاهدة لظاهرة معينة وقت حدوثها، كذلك الاطلاع

على الأبحاث السابقة المرتبطة بموضوع البحث وذلك لتكوين الفروض وصياغة البحث.

جـ- الفحوص وآراء الخبراء:

وهى عبارة عن الاختبارات والفحوص التى تطبق على مفردات البحث كالفحوص الطبية والنفسية والاختبارات المختلفة، وقد يرجع البحث الواحد إلى أكثر من مصدر من بين هذه المصادر المختلفة.

خامساً- إدارة المؤسسات الاجتماعية

تعتبر الإدارة من أهم عوامل نجاح المؤسسات المتنوعة للقيام بدورها وتحقيق أهدافها، ولما كانت المؤسسة أحد عناصر الخدمة الاجتماعية بطرقها المهنية وهى المكان المحدد لتقديم الخدمة، فكان لزاما على المتخصصين فى هذا المجال التعرف على الأسباب الكامنة وراء تأدية المؤسسات المختلفة وظائفها بنجاح.

وللإدارة أهمية كبرى للهيئات الحكومية والأهلية على السواء إلا أنها أكثر أهمية للأخيرة لأنها تحتاج إلى معاونة أفراد المجتمع وتعضيدهم لها ماديا ومعنويا وهذا لا يتأتى إلا عن طريق الإدارة العلمية السليمة.

تعريف الإدارة.... وفى إطار هذا المفهوم يمكننا التعبير عن الإدارة بأنها، توجيه النشاط بالطريقة التى توصلنا إلى تحقيق الهدف وبمعنى آخر هى مجموع الجهود التى تبذل من مختلف المصادر والسلطات المختصة لتوجيه هذا النشاط نحو النجاح فى تحقيق الهدف.

ولكى تصف أى نوع من النشاط بأنه ناجح ويحقق الهدف منه لابد أن يؤدى بأحسن مستوى ممكن وبأقل قدر ممكن من التكاليف وفى أسرع وقت ممكن.

من خلال ذلك يمكن تعريف الإدارة بأنها توجيه النشاط التنفيذى بالطريقة التى تصلنا إلى تحقيق الهدف المنشود منه بأعلى مستوى ممكن من الإتقان وبأقل تكلفة وبأسرع وقت ممكن.

فالإدارة هى الطريقة العلمية التى يمكن بواسطتها تحقيق أهداف برنامج معين بواسطة جهاز إدارى ونظام علمى يمكن عن طريقة السير بالجهود المتوافقة المترابطة صوب الأهداف المحددة، وهذا يستلزم أن تكون الإدارة عملية دائمة التغير لمواجهة الظروف وإن يكون الجهاز الإدارى مرنا.

ومما سبق يتضح أن الإدارة تشمل على العناصر الآتية:-

1- الإدارة تعنى بتنظيم الجهود المبذولة وتنسيقها نحو تحقيق الأهداف المحددة.

2- الإدارة هى مجموعة العمليات التى تهدف إلى تغيير برامج ذات أهداف محددة.

3- الإدارة بالمؤسسة هى جهاز إدراى يتكون من جهود منظمة تعمل فى توافق وانسجام.

4- تشمل الإدارة ما يوضع من خطط والتسجيل والنظم الداخلية والعلاقات الخارجية لتحقيق الهدف بأيسر السبل وبأقل التكاليف.

وظائف الإدارة:

يتفق المختصين فى الإدارة على العناصر السبع الآتية باعتبارها أهم وظائفها وتشمل على:

1- التخطيط	2- التنظيم	3- التوظيف
4- التوجيه	5- التنسيق	6- التسجيل
7- التمويل.		

1- التخطيط:

ويمكن تعريف التخطيط بأنه، وضع البرنامج الذى يمكن اقتراحه لتحقيق هدف معين، كما يعرف بأنه التخطيط لرسم صورة للمستقبل وتشمل الخطة على العناصر الآتية:

1- الغرض من النشاط أو هدف المشروع.

2- الوسائل التنفيذية أو البرامج.

3- الأماكن أو الجهات التى ينفذ فيها النشاط.

4- كيفية الأداء بما فيها التمويل والميزانية والمهمات.

5- التوقيت الزمنى للتنفيذ.

6- القوى البشرية اللازمة وبناؤها التنظيمى وتوزيع الاختصاصات.

ويجرى التخطيط على مستويات مختلفة ومتدرجة سواء على المستوى المحلى (الهيئة) أو على المستوى الاقليمى (نشاط نوعى فى إقليم معين) أو على المستوى القومى للدولة.

2- التنظيم:

والتنظيم يقصد به أسلوب النشاط التنفيذى من حيث تقسيم العمل وتوزيعه على وحدات النشاط وتحديد الاختصاصات والمسئوليات على الوحدات والعاملين به وكذلك طريقة الاتصالات وسير الإجراءات التنفيذية.

كما يقصد بالتنظيم الوسيلة التى ترتبط بها أعداد كبيرة من البشر بحيث ينهضون بأعمال معقدة ويرتبطون معا فى محاولة واعية منظمة لتحقيق أغراض متفق عليها، ومن أهم جوانب التنظيم تقسيم العمل إلى وحدات وتحديد الاتصالات بينها وسير العمل والإجراءات التنفيذية ويطلق على شكل التقسيم والصلة بين وحداته اصطلاح (الهيكل التنظيمى أو البناء التنظيمى).

3- التوظيف:

ويعتبر العنصر البشرى هو القوة المحركة لكل النشاط الإدارى فهو الذى يسيطر على استخدام المال، وهو الذى يتفاعل مع ظروف المجتمع الاقتصادية، وعلى ذلك نقول أن العنصر البشرى هو العماد الأول لنجاح الإدارة، **ولكى يؤدى هذا العنصر مهامه كان لابد من توافر الشروط الآتية فيه:-**

1- أن يتم اختياره من حيث توافر الصفات العقلية والبدنية والخبرات والميول.

2- أن يوضع العامل المناسب فى العمل الذى يناسبه.

3- أن تهئ للعامل الراحة النفسية من حيث الرضا عن ظروف العمل وعن رغبته فيه.

4- أن يوفر فرص التدريب المستمر بقصد رفع كفاءته وتطوير خبراته.

4- التوجيه والإشراف:

ويهدف التوجيه والإشراف إلى تيسير وقيادة نشاط العاملين فى إطار التنظيم الإدارى والاختصاصات المحددة لوحدات النشاط والعاملين وتنفيذا للخطة المقررة.

وعلى ذلك لا يمكن أحكام التوجيه والإشراف ما لم تكن محكمة وتنظيم برامج وتعليمات محددة ويهدف الإشراف إلى:-

1- التأكد من أن العمل ينفذ وفقا لمبادئ وأصول الإدارة.

2- مساعدة العامل على إتقان عمله باقصى ما تسمح له كفاءته وبما يتفق مع مستوى الأنفاق ومعدلات الإدارة المقررة.

3- إلمام المشرف بالإعمال التى تمت مع اكتشاف ما قد يكون هناك من صعوبات تعترض التنفيذ.

4- توجيه وتعليم العامل بما يجعله اقل احتياجا للأشراف فى المستقبل.

5- تقييم قدرة إتقان العاملين لأعمالهم.

6- إيجاد التوافق والتنسيق بين جهود العاملين، وإثارة الوعى الجماعى بينهم.

7- وضع مستويات إتقان للأعمال المختلفة، مما يساعد على تقييم نشاط العاملين كما يساعد فى وضع الخطط والبرامج و التعليمات.

5- التنسيق:

وتعنى هذه الكلمة إيجاد التوافق بين شيئين أو أكثر والتنسيق فى مجال الإدارة معناه إيجاد التوافق بين مكونات الإدارة (الأفراد- المال- المهمات) والتوافق بين هذه المهمات يحقق أهداف الإدارة الناجحة.

ويعنى التنسيق أيضاً منع تضارب جهود العاملين وتكرارها، أو تعارضها وإزالة التناقضات بين وحدات العمل المختلفة، ويأخذ التنسيق على المستوى الرأسى، من الرئيس الأعلى والرؤساء الذين يكونوا فى المستويات التنظيمية المختلفة، أما التنسيق على المستوى الأفقى الذى يتم بين الرؤساء فى كل مستوى تنظيمى على انفراد بما يضمن سير العمل وتحقيق الهدف دون تعارض وازدواج.

6- التسجيل والتقارير:

والتسجيل هنا يعنى كتابة الحقائق والمعلومات كما هى بقصد الاحتفاظ بها والرجوع إليها فى المستقبل وتهتم الإدارة فى الخدمة الاجتماعية بكافة المعلومات المكتوبة ابتداء من صور الخطابات والمقابلات والتقارير التى تفيد فى دراسة الحالة.

وعندما نفكر فى تنظيم سجلات إحدى المنظمات.. فإننا نتبع الخطوات الآتية:

1- تحديد وتبويب النواحى التى يجب الاحتفاظ بسجلات عنها.

2- دراسة أهمية السجلات بالنسبة لنواحى نشاط المنظمة .

3- وضع طريقة التسجيل وإجراءاتها وربطها ببرامج ونظم التنفيذ.

4- تحديد البيانات الواجب ذكرها فى السجلات.

ولكى يكون الإدارى ناجحاً فى تسجيله يجب مراعاة الآتى:

1- أن يكون قوى الملاحظة وسريع الإحساس وأن يسجل ما يشاهده أول بأول.

2- أن يحسن وينتقى ما يسجله وما لا يسجله.

3- أن يحسن تنظيم وتنسيق البيانات التى يكتبها.

4- أن يعمل دائما على الاستعانة بالبيانات المسبقة.

7- التمويل:

يرتبط تخطيط وتنفيذ أى نوع من النشاط بما يمكن تدبيره من مال، فإذا لم يكن التمويل نابعاً من مصدر ثابت أو مقررا بميزانية الدولة بالنسبة للأجهزة الحكومية أصبحت الخطة غير قابلة للتنفيذ.

وفى النشاط الحكومى يتحدد مصدر التمويل عادة فى ميزانية الدولة التى تصدر سنوياً أما منظمات الخدمات أو المنظمات الغير حكومية فتتكون الإيرادات عادة من (التبرعات – اشتراكات الأعضاء- الإعانات الحكومية- الرسوم التى تفرض مقابل بعض الخدمات- وسائل جمع المال المختلفة..... كالحفلات الخيرية واليانصيب وطوابع التبرعات وصناديق جمع التبرعات......).

وتقوم الهيئات سواء أكانت حكومية أو أهلية بوضع الميزانيات الخاصة بنشاطها فى فترة زمنية محددة بحيث توضع البرامج والأعمال التى سيتم تنفيذها من خلال هذه الميزانية، كما تقوم بتقديم ميزانية ختامية فى نهاية الفترة الزمنية التى حددها بعد إتمام النشاط .

ومن هذا يتضح أن التمويل يعتبر أحد وظائف الإدارة المرتبطة بتزويد المنظمة بالأموال اللازمة لتحقيق أهدافها.

النظام الأساسي واللوائح الداخلية للمنظمة:

لكل مؤسسة اجتماعية نظامها الأساسي ولوائحها الداخلية لتصريف أعمالها، والنظام الأساسي يوضح الهيكل أو القانون الأساسي للهيئة، أما اللوائح الداخلية فتوضح القواعد والتفاصيل وكلاهما ينظم العلاقة بين مجلس الإدارة والمدير المنفذ وهيئة المكتب والأعضاء، وكذلك ما تقوم به المؤسسة من نشاط ويحتوى الهيكل التنظيمى للهيئات والمنظمات على المستويات التنظيمية الآتية:

1- مجلس الإدارة: حيث يحدد القانون الأساسى للهيئة عدد أعضاء مجلس الإدارة وكيفية تكوينه (سواء بالانتخابات من الجمعية العمومية أو الانتخابات أو التعيين) واختصاصاته ويمكن تقسيم هذه الاختصاصات إلى العضوية وحجمها، البرامج ووسائل تنفيذ الميزانية وكيفية تدبيرها وأوجه الأنفاق.

ويتكون مجلس الإدارة بالجمعيات من:

(أ) الرئيس: ويقوم بمتابعة أوجه النشاط والبرامج وتنفيذها ورئاسة الاجتماعات ويعتبر هو الشخص الممثل للهيئة، أو المنظمة أمام الجهات الأخرى.

(ب) نائب الرئيس: ويقوم بمهام الرئيس فى غيابه بالإضافة إلى معاونة الرئيس ومساندته فى كل اختصاصاته.

(جـ) السكرتير: ويقوم بتسجيل الجلسات وإعداد التقارير وإرسال محاضر الجلسات وإرسال الدعوة للاجتماع وإعداد جدول الأعمال وعرضه على الرئيس ...... الخ.

(د) أمين الصندوق: ويعتبر بمثابة حارس أموال للهيئة والرقيب على ميزانياتها ويحتفظ بالسجلات المالية- بمعنى الاهتمام بالشئون المالية للمنظمة أو الهيئة.

ويتطلب الأمر تشكيل لجان فرعية دائمة أو مؤقتة- بحيث تختص بأعمال محددة سواء كانت مالية أو إشرافية أو لدراسة موضوع معين وتقديم تقرير عنه، وهذا متروك لطبيعة نشاط الهيئات ومدى حاجتها إلى تشكيل مثل هذه اللجان.

ومما سبق يتضح أهمية الإدارة فى الخدمة الاجتماعية لتحقيق أهدافها، ولما كان الأخصائى الاجتماعى هو الممارس المهنى داخل هذه التنظيمات فمن الواجب أن يكون ملماً بالعمليات الإدارية السابق ذكرها ويتضح دوره من خلال اشتراكه فى صياغة أهداف الهيئات والمؤسسات التى يعمل بها، والبحث عن الموارد اللازمة لتأدية النشاط مع تقديم خبراته فى هذا المجال والاشتراك فى الإشراف والتقويم باعتباره الإنسان المدرب الواعى بهذه الأبعاد والحريص على أن تقوم الهيئة أو المؤسسة بالقيام بدورها على أكمل وجه ممكن.

سادساً- تكامل طرق الخدمة الاجتماعية

التكامل Integration لا يعنى العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث، ولكن التكامل هو عبارة عن تفاعل Interaction

الطرق الثلاث (خده الفرد ، خدمة الجماعة ،تنظيم المجتمع) وخروج ناتج جديد هذا الناتج يسمى التكامل.

كيف نشأ مفهوم التكامل؟

1- ارتبط التكامل بالتوطين، فالخدمة الاجتماعية عندما نشأت فى الولايات المتحدة الأمريكية كانت تأخذ شكل الطرق الثلاث فى التطبيق، وعندما نشأت فى الهند أخذت شكل مجال نوعى تعمل فيه الطرق الثلاث، وعندما ظهرت الخدمة الاجتماعية فى الدول النامية الأخرى لم تمارس الخدمة الاجتماعية بالطريقة التى تعلموها بل بالتركيز على طريقة معينة.

وأوضحت الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية اختلافات مداها أنه من الصعب التركيز على ممارسة طريقة مهنية معينة دون التركيز على طريقة أخرى للعمل، فالتركيز على طريقة واحدة تجعل الخدمة الاجتماعية أقل فاعلية فى التعامل فالتعامل مع الحدث على سبيل المثال نجد أن خدمة الفرد تركز على زاوية واحدة وأيضاً خدمة الجماعة تركز على زاوية معينة بالإضافة إلى أن تنظيم ا لمجتمع قد ركز على ناحية أخرى، معنى ذلك أن كل طريقة قد تجدى ولكن بدرجة قليلة ، أما إذا استخدم أسلوب مهنى للتعامل مع هذا الحدث من كل الزوايا فلا شك أن ذلك أفضل وهو ما أدى لظهور مفهوم التكامل.

وهذا يعنى أنه من الضرورى التركيز على المشكلة أكثر من التركيز على طريقة معينة وعدم التقيد بالطريقة يوجب التفكير فى طريقة واحدة للخدمة الاجتماعية لها أسلوب وتكتيك للعمل.

2- التحرر من قيود الطريقة تعتبر أول منطلق فى التكامل، فالمهم هو التكنيك الذى يشع بفاعليته دون التقيد بأى طريقة (مجموعة

المعارف المهنية والأساليب الفنية)حيث يأخذ منها ما يتلائم مع الموقف دون التقيد بأى طريقة، فالمهم هو التركيز على المشكلة والتعامل معها وليس الطريقة وهو ما يسمى بالتحرر من الطريقة.

وهذا بلا جدال يثير قضية هامة هى كيفية الوصول إلى تكامل طرق الخدمة الاجتماعية، أى تفاعل الطرق الثلاث من أجل ناتج جديد. وعلى الرغم من عدم وصول الخدمة الاجتماعية حتى الآن إلى تحقيق التكامل التام فى الممارسة إلا أنه من المعروف أن هناك هدف Goal أساسى تسعى إليه الخدمة الاجتماعية، وطالما أننا اتفقنا على أن هناك هدف فلابد من التعرض لإتجاهين فى سعينا نحو تحقيق التكامل:

1- اتجاه محذر وهو ما نسميه بالتكامل الناقص

Primature in integration:

أى بمعنى أنه لابد من الوصول إلى التكامل ضرورة إتباع المنهج العلمى والبعد عن العشوائية حتى يؤدى العمل الفائدة المرجوة منه، ولذا يحذر أصحاب هذا الاتجاه من التسرع فى التوصل إلى التكامل بل الالتزام بطريقة علمية مدروسة تمكننا من الوصول إلى الصيغة العلمية المطلوبة.

2- مساهمة كل طريقة فى إحداث التكامل:

هذا الاتجاه يركز على كيفية عمل كل طريقة وتطور أساليبها بهدف إحداث التكامل المنشود، فالممارس فى كل طريقة يعمل على إيجاد علاقة مع الطرق الأخرى حتى تتداخل الطرق مع بعضها البعض لأنها جميعاً تعمل من أجل تحقيق هدف واحد.

أما عن العناصر التي تؤدى إلى مرحلة التكامل فيمكن أن نعرضها فى الآتي:

1- الممارس العام General Practioner:

أى قيام الممارس بإدخال الطرق الثلاث والاستخلاص منها بطريقة موحدة جديدة.

2- الطريقة البينية Intersataion:

لابد أن تستعمل هذه الطريقة البينية بين طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث Case Work و Group Work و Community Organization لإيجاد التكامل فإذا نظرنا إلى خدمة الفرد وخدمة الجماعة نجد بينهما طريقة أخرى وهى Group Case Work وإذا نظرنا إلى خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع نجد بينهما طريقة Group Community Organization إذن عندما يتعامل الأخصائى الاجتماعى لا يتعامل بطريقة معينة بل يختار الطريقة الأمثل للعمل. إذن هنا نستطيع أن نقول إن التكامل لا يتقيد بطريقة معينة فإذا رأى الأخصائى أنه من الأصلح والأنسب أن يعمل مع خدمة الجماعة فإنه قد يستخدم التكنيك الفنى الذى ينتمى إلى خدمة الفرد بالرغم من أنه يعمل مع جماعة.

3- المؤسسة المتعددة الأغراض:

هناك اتجاه جديد فى الخدمة الاجتماعية بأمريكا وهو محاولة خروج المؤسسات فى عملها من نطاق واحد، بمعنى آخر وجود المؤسسة المتعددة الأغراض، فالمؤسسة بهذا الهدف إذا انتشرت تساعد فى تحقيق الأهداف. إذن فالمؤسسة بهذا التكوين تساعد على التكامل لأنها لا تهتم بنوعية معينة وليس لها فئة معينة.

ويرى الباحثون أن هناك ثمة اعتبارات يجب التأكيد عليها بالرغم من حقيقة التكامل بين طرق الخدمة الاجتماعية وهى:

1- إن طرق الخدمة الاجتماعية متداخلة ومتفاعلة وأن تقدم إحداها يؤثر فى تقدم الأخرى.

2- إن الجنون الذى اعترى المجتمعات فى أعقاب الحرب العالمية الثانية كان مؤشراً لأخصائى خدمة الفرد للاعتراف بأهمية الجماعات والخبرات الجماعية واهتمام أخصائى خدمة الجماعة بالديناميات الفردية.

3- إذا كانت طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة من حيث الفلسفة والمبادئ والقواعد العلمية فإنها تختلف فى بعض جزئياتها.

4- إن الخدمة الاجتماعية كمهنة لم تعترف بعد بالتخصص لذلك يذهب غالبية المشتغلين بها إلى أنها مهنة عامة واقتصر التخصص على مرحلة الدكتوراه.

5- إن ظروف مجتمعنا اليوم تحتاج إلى ممارسة لطرق الخدمة الاجتماعية بأسلوب يتضمن تدخل وتفاعل الطرق الثلاث(15).

مراجع الفصل الرابع

1. فاطمة مصطفى الحارونى، خدمة الفرد فى محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مطبعة السعادة، 1975، ص 21.
2. عبد الفتاح عثمان، خدمة الفرد فى المجتمع النامى، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 1980، ص 30.
3. عبد الفتاح عثمان وعلى الدين السيد، خدمة الفرد المعاصرة، القاهرة، مكتبة عين شمس، 1996، ص 91.
4. عبد الفتاح عثمان وآخرون، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 1983، ص 179.
5. المرجع السابق، ص 184.
6. Konopka G., Social Group Work : A helping Process, Prentic Hall inc., N.J., 1972, P.P. 1-2.
7. محمد شمس الدين أحمد، العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مؤسسة يوم المستشفيات، 1983، ص 16.
8. Konopka, Op cit., p. 56.
9. يمكن الرجوع فى ذلك إلى كتاب كل من هارلى تريكر، عبد المنعم هاشم وعدلى سليمان، محمد شمس الدين أحمد.
10. عبد المنعم هاشم وعدلى سليمان، الجماعات والتنشئة الاجتماعية، القاهرة، بدون ناشر، 1970، ص 98.
11. محمد شمس الدين احمد، مرجع سابق، ص ص 138- 185.
12. أحمد كمال أحمد، تنظيم المجتمع، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة، الجزء الأول، 1973، ص 142.
13. هدى بدران، تنظيم المجتمع، الجيزة، مطبقة المليجى، 1969، ص 57.
14. رشاد أحمد عبد اللطيف، أسس طريقة تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، 2001، ص 58
15. عبد المنعم شوقى، تنمية المجتمع وتنظيمه، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة، 1980، ص 56



- أولاً : الخدمة الإجتماعية فى المجال المدرسى .
- ثانياً : الخدمة الاجتماعية فى مجال الطفولة .

تعريف المجال

تتعدد وجهات النظر حول اهتمامات الإعداد المهنى للأخصائى الإجتماعى كممارس عام فمنها ما يركز على الإعداد من خلال إعداد متخصصين فى طرق المهنة ومنها ما يؤكد على ضرورة إعداد متخصصين فى مجال معين من مجالات الممارسة المهنية.

وتقسيم الخدمة الاجتماعية إلى مجالات يعنى الاهتمام بتقسيمها تبعاً لطبيعة مشكلات واحتياجات الإنسان الذى تهتم المهنة بتقديم المساعدة له.

ويمكن تحديد المقصود بمجالات الخدمة الإجتماعية من خلال التعاريف التالية .

التعريف الأول:

المجال هو بناء خاص من الممارسة يشكل بدقة للتعامل مع الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات التى تواجه مشكلات خاصة أو مواقف متشابهة.

التعريف الثانى:

المجال هو الموقف أو المواقف الاجتماعية التى تنمو فى نطاقها مشكلات الإنسان ويتميز ذلك الموقف بسمات خاصة تميزه عن المواقف الأخرى.

التعريف الثالث:

هو إطار أو حيز أو الميدان الذى يتم فيه العمل.

ومن وجهة نظرنا يمكن تعريف مجال الممارسة فى الخدمة الاجتماعية بأنه:

نمط من التقسيم الوظيفى لممارسة الخدمة الاجتماعية كأنشطة متميزة تمارس مع فئات نوعية من العملاء لهم احتياجات ومشكلات تحتاج إلى نمط معين من التدخل المهنى لمواجهتها من خلال المؤسسات التى تخدم عملاء هذا المجال.

ويلاحظ أن بعض مجالات الخدمة الاجتماعية قد تم تسميته على أساس:

- رعاية فئة عمرية معينة فى المجتمع ومنها: الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الطفولة، الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب، الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين...... الخ.
- وأن بعضها قد تم تسميته نسبة إلى المؤسسة المسئولة عن تقديم الرعاية ومنها على سبيل المثال: الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى، الخدمة الاجتماعية فى مجال السجون..... الخ.
- أن بعضها تم تسميته نسبة إلى نوعية المشاكل التى يعانى منها العملاء مثل الخدمة الاجتماعية فى المجال النفسى، الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى.... الخ.

ويرى المنادون بتقسيم ممارسة الخدمة الاجتماعية حسب طبيعة المشكلات أو بمعنى آخر خصوصية المجالات أن هذا التقسيم تتوفر له المزايا التالية.

الأولى: أن هـذا التقسـيم يتفـق وواقـع مؤسسـات الممارسـة الفعليـة للخدمـة الاجتماعيـة حيـث تهـتم مؤسسـات الممارسـة بمسـاعدة العمـلاء علـى مواجهة المشـكلات وبالتالى لا مجال لتقسيم المهنة إلى طرق (فرد، جماعة، تنظيم...) طالمـا أنـه لا وجـود لهذا الفـرد مـثلاً إلا فـى إطـار مشـكلة، بل إن المشكلة إما أن تكون مدرسية فيمكن تصنيفها وفقاً للخدمة الاجتماعيـة فى المجال المدرس أو يتم التعامل مـع مؤسسـة لرعاية المسـنين ويتم تصـنيفها تبعاً للخدمة الاجتماعية فى مجال المسنين وهكذا.

الثانية: أن تسمية ممارسـة الخدمـة الاجتماعيـة تبعـاً للمجـالات التـى تمارس فيها يحقق أهدافاً واقعية وليست خيالية تدعم مصـداقية المهنـة أمـام العامة والخاصة بل سيجعلها مهنـة تلقـى كـل التـدعيم مـن السلطات المعنية بكل مجال على حده مما ينعكس على الاعتراف بالمهنـة وارتقـاع مكانتهـا فى المجتمع.

الثالثة: أن هـذا التقسـيم يناسـب أهـداف الخدمـة الاجتماعيـة أيـا كانت مسميات هذه الأهداف وتطورها علـى مـر العصـور حيـث سـيظل مـن ضمن أهدافها مواجهة المشاكل حيث أن أى عميل إما أن يكون تلميـذاً لـه مشكلة دراسية أو مريضاً يواجه مشكلة صحية وهكذا.

الرابعة: مع التسليم بأن هناك فرد وهناك جماعة وهنـاك مجتمـع إلا أنـه فـى واقـع الأمـر فـإن كـل مـن هـذه الوحـدات لا يمثـل وجـودا تجريـدياً مطلقاً حيث أن كل وحدة مـن تلـك الوحـدات ليس لهـا وجـود إلا مـن خـلال الموقف الإشكالى الذى تواجهه فهناك فرد مثلاً ولكنـه منحـرف، وهنـاك جماعة و لكن مرضـى وهنـاك مجتمـع ولكنـه متخلـف مـثلاً، ومـن ثـم فـإن تقسيم الخدمة الاجتماعية إلى مجالات هو الأكثر تناسبا مع واقع الممارسـة مع الأنساق المختلفة التـى يتعامل معها الممارس العام فى الخدمة الاجتماعية.

الخامسة: إن كافة النظريات والنماذج العلمية التى شكلت البناء المعرفى للخدمة الاجتماعية سواء فى مراحل تطورها أو الحالية لا تتعامل مع الفرد بمعناه المطلق أو الجماعة بمعناها المطلق أو المجتمعات بمفهومها المطلق ولكنها اهتمت بالفرد أو الجماعة أو المجتمع تبعاً للمشكلات التى يواجهها.

ويمكننا ونحن بصدد الحديث عن مجالات الممارسة العامة الخدمة الاجتماعية أن نميز بين نوعين من المجالات أولاً: مجالات تقليدية تمارس فيها الخدمة الاجتماعية منذ نشأنها، ثانياً: مجالات حديثة للخدمة الاجتماعية تحتاج إلى عمق نظرى وتكنيك فتى يتناسب معها.

من مجالات الخدمة الاجتماعية التقليدية:

- الخدمة الاجتماعية التقليدية.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الطفولة.
- الخدمة الاجتماعية المدرسية.
- الخدمة الاجتماعية الطبية.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الأحداث.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المعوقين.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين.
- الخدمة الاجتماعية العمالية.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسجونين وأسرهم.

✍ الخدمة الاجتماعية الريفية.

ومن المجالات الحديثة للخدمة الاجتماعية:

- الخدمة الاجتماعية السكانية.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال السياحة
- الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية.
- الخدمة الاجتماعية فى مجال تلوث البيئة
- الخدمة الاجتماعية فى مجال القوات المسلحة.
- الخدمة الاجتماعية فى المجتمعات الحضرية الجديدة.
- الخدمة الاجتماعية وحقوق الإنسان .
- الخدمة الاجتماعية والتنمية المستدامة .

وسوف نعرض لبعض مجالات الخدمة الاجتماعية بصورة سريعة فى الصفحات التالية:

أولا: الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى

تعتبر المدرسة من أهم المؤسسات الاجتماعية التى أعدها المجتمع لتزويد الفرد بالخبرات والمهارات الاجتماعية الملائمة، والتى تسمح له بالتفاعل الإيجابى مع البيئة التى يعيش فيها، وهى جزء أساسى وضرورى من المجتمع الحديث ولها تركيبها البنائى وكيانها الوظيفى وكلاهما نابع من ظروف المجتمع، ويخضع للدوافع والمواقف السائدة فى المجتمع.

وتتميز المدرسة كبقية التنظيمات الاجتماعية بالدينامية والتفاعل وهى من أدلة ازدياد مرحلة التخصص والنواة التى خلفت النظام الاجتماعى

التعليمى فى مجتمعنا الحديث والذى يمكن أن يحدد لنا أنماط السلوك الاجتماعى التى يتبعها أفراد المجتمع فى علاقاتهم وتفاعلاتهم.

ولقد أخذت المدرسة على عاتقها فى الوقت المعاصر بعض ما كانت تقوم به الأسرة من وظائف فيما يتصل بتهيئة التلاميذ تهيئة اجتماعية عن طريق المحافظة على الثقافة وانتقالها، كما أصبح للمدرسة تأثير فعال فى سرعة التغيير فى المجتمع عن طريق الأنشطة الخلافة من جانب التلاميذ، وعن طريق غرس القيم الاجتماعية التى يجب أن تتمشى مع الرغبة فى التقدم القائم على الإنجازات فى العلوم، وفى مجالات المعرفة الأخرى.

الخدمة الاجتماعية المدرسية نشأتها وتطورها فى المجتمع المصرى:

كانت الأسرة فى الماضى هى المسئول عن تعليم الطفل ونقل التراث الثقافى والتعليمى من جيل إلى جيل، وكان التعليم خارج الأسرة لا يتم إلا فى شكل حلقات يعدها رجال الدين فى المساجد، كما كانت الكتاتيب والمكاتب تقوم بتدريس اللغة العربية والدين والحساب كما كانت وثيقة الصلة بأسر التلاميذ.

ومع تطور المجتمعات ظهرت الحاجة إلى المدرسة التى لم يقصد بإنشائها نقل وظيفة الأسرة إليها، و إنما أريد بها مقابلة تلك الاحتياجات الناشئة عن تطور المجتمع وتقدمه وذلك باشتراك المدرسة والأسرة من جانب أو جوانب قد لا تستطيع الأسرة الوفاء بها فى ظل إمكانياتها والتغيرات التى طرأت على المجتمع.

وبدأت المدرسة الاهتمام بتدريس المناهج وتلقين التلاميذ المواد العلمية دون الاهتمام بشخصيته واحتياجاته الاجتماعية والنفسية والعقلية، وكانت النتيجة أن الكثير من التلاميذ لم يستطيعوا الاستمرار فى التعليم

نظرا لما يعانون منه من قصور بدنى وعقلى نتيجة لمشكلاتهم الأسرية، وعلى أثر ذلك انقطعت العلاقة بين المدرسة والأسرة، وأصبحت المدرسة قاصرة على مسايرة التطور الحضارى واحتياجات البيئة فقط.

وكان لآراء علماء التربية والعلوم السلوكية والإنسانية الأثر الأكبر فى المناداة بضرورة الاهتمام بشخصية الطلاب وإشباع احتياجاتهم الاجتماعية والنفسية والرياضية والترفيهية بجانب المطالبة بتدريس المواد التى تنمى ملكات التفكير والمهارات لدى التلاميذ، والتأكيد على ضرورة الربط بين المدرسة والأسرة ومن هنا كانت الحاجة إلى وجود إشراف اجتماعى وبداية ظهور الخدمة الاجتماعية المدرسية.

وبدأت المدارس المصرية تأخذ بنظام المدرس المشرف منذ عام 1933، وصدر قرار فى عهد وزارة أحمد نجيب الهلالى بالغاء نظام المعاونين فى المدارس وتكليف المدرسين التربويين بالإشراف على شئون الطلاب.

فالإشراف على التلاميذ عملية ذات أهمية كبيرة تحتاج إلى توجيه دقيق وخبرة ومعرفة وفهم لخصائص التلاميذ واحتياجاتهم، وبدأت التجربة بتكليف خيرة المدرسين للقيام بهذه المهمة، ولكن سرعان ما انتهى هذا النظام نظرا لعدم الاستفادة من المدرسين داخل الفصول الدراسية وتفرغ نصف الوقت لهذا العمل، وأخذت الحالة تزداد سوءاً منذ عام 1935 م وساءت الأنشطة واقتصرت على النشاط الحربى داخل المدرسة.

وفى عام 1949 م تخرجت أول دفعة من معهد الخدمة الاجتماعية للفتيات بالقاهرة ووجدت الوزارة أنها مضطره للبحث عن حل وعمل لهؤلاء الخريجات فالحقتهم كمشرفات اجتماعيات بالمدارس دون الإيمان بقيمة الخدمة الاجتماعية المدرسية.

وفى عام 1950 م أصدر الدكتور طه حسين وزير المعارف فى هذا الوقت أمراً بزيادة عدد المدارس المجانية وزاد عدد الفصول بدرجة كبيرة الأمر الذى أدى إلى الاستفادة بجميع المدرسين فى العمليات الدراسية دون تفرغ للإشراف التربوى على الطلاب، واضطرت الوزارة إلى الاستعانة بالخدمة الاجتماعية لسد العجز فى الإشراف الطلابى دون وعى وإيمان بحقيقة دور الخدمة الاجتماعية فى المدرسة.

وفى عام 1953م وبعد قيام الثورة ومجانية التعليم بدأ الاهتمام بضرورة تواجد الأخصائى الاجتماعى بالمدرسة، وأخذت الفكرة عن الخدمة الاجتماعية تتبلور، وتم تحديد دور واضح للأخصائى الاجتماعى فى المدارس.

وبدخول الخدمة الاجتماعية المدرسية إلى جميع المدارس بدأت مرحلة هامة من مراحل التطور الوظيفى للمدرسة فى كافة مراحل التعليم وأخذت تتعامل مع الطلاب سواءاً مع الحالات الفردية والمشكلات الطلابية التى تعوق الاستفادة من فرص التعليم، أو مع الجماعات الاجتماعية داخل المدرسة أو التنظيمات المدرسية .

مقومات المدرسة الحديثة:

تسعى المدرسة الحديثة إلى تحقيق وظائفها الاجتماعية التى أنشئت من أجلها و لكى تنجح فى تحقيق هذه الأهداف لابد أن ترتكز العملية التعليمية على مجموعة من الأسس والركائز نلخصها فيما يلى:

أولاً: العملية التعليمية:

تعتبر الأهداف التعليمية نمواً اجتماعياً بحيث ترتبط أهداف التعليم بأهداف المجتمع وتتوثق وتتفاعل معه، ولذلك يجب أن يراعى فى أهداف المدرسة الحديثة ما يلى:

أ- أن تصبح أهداف المدرسة ليست مجرد معلومات نظرية يحشى بها ذهن المتعلم، وإنما مواقف تعليمية تواجهه بحيث تجعل للمعلومات النظرية معنى وقابلية للممارسة.

ب- أن يصبح للتعليم أهدافا ديناميكية، بمعنى أن يعتمد على علاقات متبادلة بين الطلاب بعضهم وبعض ومع القيادة أيضاً، بحيث تصبح المدرسة مجموعة مثيرات واستجابات تعليمية متبادلة.

جـ- أن يهدف التعليم إلى اكتساب مهارات تتفق مع إمكانيات المتعلم من جهة واحتياجات المجتمع من جهة أخرى.

د- أن تتصف أهداف المدرسة بالمرونة وقابليتها للتغيير فى ضوء الاحتياجات المتجددة للمجتمع.

ثانياً: بالنسبة للمتعلم:

أن ينظر للمتعلم لا كأداة استقبال للمعلومات وإنما كطاقة إنسانية لها احتياجاتها ومشاكلها، وأن عمليات التعليم لا يمكن أن تصبح مؤثرة ما لم تقابل احتياجاته ومشكلاته، لذلك يجب أن ينظر للتمليذ كوحدة إنسانية متكاملة يحتاج للتعليم كما يحتاج للتوجيه والمساعدة الاجتماعية، كما يجب أن ينظر إليه أيضاً من جانب رغباته وميوله ومشكلاته وديناميكيته، وأن لديه القدرة على التفكير كما له ذاتيته وإمكانياته الفردية.

ثالثاً: المناهج التعليمية والبرامج المدرسية:

لكى تحقق المناهج التعليمية والبرامج المدرسية وظائفها الاجتماعية يراعى أن تنمو وتتغير لتقابل قدرات ورغبات الطلاب من جهة، واحتياجات المجتمع من جهة أخرى كلما حقق التعليم وظائفه الاجتماعية، لذلك يجب أن تهتم المناهج التعليمية والبرامج المدرسية بالجوانب الأساسية الآتية:

أ- أن ترتبط المناهج التعليمية باحتياجات التنمية الشاملة الاقتصادية والاجتماعية فى المجتمع وبالتالى مع تطور هذه الاحتياجات.

ب- أن ترتبط المناهج التعليمية بالأحداث الجارية فى المجتمع، مما يتطلب مرونتها وقدرة القائمين عليها لمواجهة التغيرات والمتطلبات المجتمعية.

جـ- أن يعتمد على أساليب الاتصال الحديثة فى تنفيذ المناهج والمقررات الدراسية حتى يمكن للطلاب سرعة إستيعابها.

د- أن تكون البرامج الدراسية، الممثلة فى الأنشطة المدرسية المختلفة، مكملة لمنهاج المدرس سواء كطريقة من طرق تطبيق المناهج من ناحية أو كأنشطة تسعى إلى التكيف والنمو الاجتماعى للطلاب من ناحية أخرى.

رابعاً: المعلم:

المعلم فى إطار الوظيفة الاجتماعية للمدرسة يعتبر رائداً، يقوم بالتعليم وفى نفس الوقت يقوم بأعمال الريادة المدرسية سواء فى ريادة جماعات الطلاب أو المجتمع المدرسى، لذلك لابد وأن يكون مكتسباً لخصائص الريادة ومقدرة على العمل الاجتماعى مع الطلاب.

وتتعدد مجالات الريادة المدرسية كالعمل على توجيه الأفراد فى احتياجاتهم ومشكلاتهم أو العمل مع جماعات الفصول وجماعات النشاط، أو النهوض بالمجالس واللجان والبرامج المدرسية ومجلس الآباء والمعلمين واتحادات الطلاب وغيرها.

خامساً: الإمكانيات المدرسية:

كى تحقق المدرسة وظيفتها لابد وأن تؤدى وظيفة المؤسسة الاجتماعية، ولذلك لابد أن يتوفر فيها من الإمكانيات ما يساعدها على أداء العمل التعليمى بكفاءة وفاعلية ويتطلب العمل الاجتماعى أن يتوفر للمدارس المعامل والمكتبات وحجرات للهوايات والأنشطة.

ولكى تحقق المدرسة وظائفها وأهدافها فإن ذلك يتطلب تعاون جهود قيادية متعددة نذكر منها:

أ- القيادة التعليمية وتتمثل فى كافة المستويات القيادية التعليمية من ناظر أو معلم أو مساعد وهؤلاء جميعاً لهم دورهم فى تحقيق الوظائف الاجتماعية للمدرسة.

ب- القيادات المعاونة وتتمثل فى القيادات التى تتعاون مع المدرسة كالطبيب البشرى أو النفسى والأباء والأمهات والقيادات المحلية وغيرهم.

جـ- القيادات الاجتماعية وتتمثل فى قيادات متخصصة فى العمل الاجتماعى" الأخصائيين الاجتماعيين" تعمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات بقصد تهيئة فرص التغير والنمو الاجتماعى للمتعلم، وذلك عن طريق أسس وأساليب الخدمة الاجتماعية.

الوظيفة الاجتماعية للمدرسة الحديثة:

تقوم المدرسة بوظيفة تربية الأطفال بالنيابة عن أسرهم التى تقوم بهذه المسئولية كاملة، و بالنيابة عن المجتمع الذى يعيشون فيه، ولقد ذكر جون ديوى وظائف المدرسة على النحو التالى:

1- نقل التراث من جيل لجيل، ويعنى ذلك أن تقوم المدرسة بنقل التراث بعد تنقيته إلى الأجيال الجديدة.

2- الاحتفاظ بهذا التراث والعمل على تسجيله وهذا يعنى أن من وظائف المدرسة تسجيل هذا التراث بصورة يسهل معها حفظة وصيانته وإلا تعرض هذا التراث للضياع.

3- التبسيط: فالحضارة معقدة التركيب ومن الصعب اتخاذها والاستفادة منها كما هى، بل لابد من تبسيطها لسهولة استيعابها، ووظيفة المدرسة تبسيط هذه الثقافة والتراث وتقديمه للطلاب بصورة مبسطة تسمح لهم بفهم واعى لهذا التراث.

4- التطهر: فالمدرسة تخلق للتلاميذ بيئة خالية من العيوب الأخلاقية التى قد تؤثر فى تكوينهم، ولذا تسعى المدرسة على تربية النشىء على أساس قويم يرتبط بالقيم الإيجابية والتمسك بالفضائل الأخلاقية التى تفيده فى ممارسات الحياة المختلفة وتقيه من الوقوع فى الرذائل والمشكلات الأخلاقية والانحرافية.

مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية:

تعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية بأنها" المجهودات والخدمات والبرامج التى يهيؤها أخصائيون اجتماعيون لأطفال وطلبة المدارس بقصد

تحقيق أهداف تربوية، وتنمية شخصياتهم إلى أقصى درجة، ومساعدتهم على الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم واستعداداتهم المختلفة.

وتعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية بأنها" جهود مهنية تعمل على رعاية النمو الاجتماعى للطلاب بقصد تهيئة أنسب الظروف الملائمة لنموهم وفق ميولهم وقدراتهم وما يتفق مع ظروف واحتياجات المجتمع الذى يعيشون فيه.

كما تعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية بأنها" مجموعة من الجهود والخدمات والبرامج التى يعدها ويقدمها الأخصائيون الاجتماعيون لتلاميذ وطلبة المدارس ومعاهد التعليم على اختلاف مستوياتهم بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة، بتنمية شخصية الطلاب إلى أقصى حد مستطاع وبمساعدتهم على الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم واستعداداتهم المختلفة.

وفى إطار التعريفات السابقة يمكن أن نستخلص أهم عناصر الخدمة الاجتماعية المدرسية فى النقاط الآتية:

1- أنها مجال من مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية.

2- يقوم بها أخصائيون اجتماعيون معدون ومدربون من خلال معارفهم ومهاراتهم لممارستها فى المجال المدرسى.

3- تنطلق الممارسة من المدارس والمعاهد و الكليات.

4- تعتمد الممارسة على معارف ونظريات الخدمة الاجتماعية.

5- ترتبط بقيم وفلسفة المجتمع.

6- تهدف إلى مساعدة الطلاب على الاستفادة من الفرص التعليمية.

7- تساعد الطلاب على مواجهة مشكلاتهم الفردية والسلوكية.

8- تساعد الطلاب على الانخراط فى حياة الجماعة.

9- تتعاون وتتكامل مع المهن الأخرى بهدف إنجاح وظيفة المدرسة.

فلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية:

تقوم فلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية بالمؤسسة التعليمية على الركائز والأسس الآتية:

1) الإيمان بقيمة الطالب واحترامه.

2) الإيمان بالفروق الفردية بين الطلاب.

3) الإيمان بحق الطالب فى ممارسة حريته فى حدود القيم المجتمعية.

4) حق الطالب فى تقرير مصيره مع عدم الإضرار بحق الغير.

5) الإيمان بأن الطلاب يملكون طاقات وقدرات إذا ما تم استثمارها كان لها أكبر الأثر فى دفع عجلة الإنتاج.

6) الإيمان بأن شخصية الطالب تحكمها معطيات الوراثة وظروف البيئة.

7) الإيمان بالعدالة الاجتماعية وعدم التمييز بين الطلاب.

أهداف الخدمة الاجتماعية المدرسية:

ويمكن تحديد أهداف الممارسة المهنية داخل المدرسة والتى جاءت على النحو التالى:

1) على الأخصائى الاجتماعى أن يساعد الطلاب على إشباع حاجاتهم الضرورية وأن يطالب بها إذا لزم الأمر.

2) تقديم المشورة لإدارة المدرسة لتحديد أهم المشكلات التى يجب أن تواجهها الإدارة وتعمل على حلها، والمساعدة فى تنمية العلاقات التعاونية بين المدرسة ومؤسسات المجتمع المحيط بها، وكذلك المساهمة فى وضع السياسة المدرسية والتى تؤثر مباشرة على رعاية الطلاب.

3) تقديم المشورة المدرسية عن أفضل الأساليب التى توجد وتهيئ المناخ المناسب لنجاح العملية التعليمية من حيث شعورهم بالارتياح والإقبال على الدروس، وذلك من خلال توضيح العوامل الثقافية والاجتماعية المؤثرة فى حياة الطلاب، ومساعدة الطلاب المشكلين وتنظيم العلاقات الإدارية داخل الفصل وتسهيل استخدام الترويح داخل المدرسة.

4) تنظيم جماعات من الأباء ومن المجتمع المحلى للمساعدة فى تحقيق مصالح المدرسة والطلاب وتحسين العلاقات بين المدرسة ومجتمعها المحيط بها.

5) تكوين وتنمية الروابط والصلات بين المدرسة والمؤسسات العاملة فى مجالات الخدمة الاجتماعية الهامة مثل: مؤسسات رعاية الطفولة، الصحة العقلية، ومؤسسات تقديم الخدمات للفقراء الأمر الذى يتيح تسهيل خدمات أكبر للطلاب وأسرهم، ويسهم فى التغيير فى أنماط برامج الرعاية الاجتماعية وفقاً لمصالح الطلاب والمدرسة.

6) الاستعانة بالتخصصات الأخرى لتقديم الخدمات للطلاب مثل: الموجهين الاجتماعيين، والأخصائيين النفسيين والطبيين.

ولقد عرض د. سيد أبو بكر أهداف الممارسة المهنية فى المدرسة على النحو الآتى:

1) مساعدة التلاميذ والطلاب على تحصيل دروسهم والوصول إلى أقصى استفادة من التعليم.

2) مساعدة التلاميذ والطلاب على النمو والوصول إلى أكبر قدر ممكن من الاعتماد على الناس.

3) خلق علاقات اجتماعية مرضية وسليمة بين التلاميذ والطلاب بعضهم ببعض وبينهم وبين العاملين بالمدرسة.

4) مساعدة التلاميذ على نبذ القيم والاتجاهات الضارة وتدعيم القيم الإيجابية وإكسابهم القيم الجديدة.

5) مساعدة المدرسة على نشر خدماتها فى المنطقة التى توجد فيها لكى تعتبر بحق مركز إشعاع للبيئة، ولن يتحقق ذلك إلا إذا أفادت المدرسة المنطقة التى توجد فيها بإمكانياتها.

6) مساعدة المجتمع الذى توجد به المدرسة على تدعيمها و أفادتها بما تتوفر لدى ذلك المجتمع من موارد وإمكانيات.

7) العمل على إيجاد ترابط وتفاهم قويين بين الأسرة والمدرسة، فالأباء والمدرسون يشتركون فى تربية التلاميذ والطلاب وتنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة.

دور الخدمة الاجتماعية فى تحقيق وظيفة المدرسة:

تعتبر المدرسة من المؤسسات الثانوية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية أى تعمل المهنة على تحقيق أهداف ووظيفة المدرسة ولها مجموعة من الأدوار يمكن أن نتطرق إليها بالصورة الآتية:

أولاً :الربط بين المدرسة والبيئة

لا يمكن أن تؤدى المدرسة وظيفتها على أحسن وجه دون أن يكون هناك ارتباط قوى بينها وبين البيئة التى تحيط بها على أن يكون مبنياً على أسس من التفاعل الاجتماعى وعلى أساس من العطاء.

وهناك طرق عديدة لتحقيق ذلك وقد تختلف الطرق من بيئة لأخرى، ويمكن أجمال أهم الطرق فيما يلى:

أ- استخدام المدرسة كمركز للخدمة العامة لتمضية أوقات الفراغ سواء للطلبة أو لأولياء الأمور أو للأهالى.

ب- يمكن استخدام المدرسة كمركز لعرض العروض المسرحية والسينمائية لخدمة الطلبة والأهالى ونشر الثقافة لأهالى المجتمع المحلى.

جـ- يمكن استخدام المدرسة كأماكن لمبيت الشباب عند القيام بالرحلات أو المعسكرات فى الأماكن التى لا توفر فيها أماكن لمثل هذه الأنشطة.

د- يمكن استخدام المدرسة كمراكز للدراسة والاستذكار للطلبة الذين يعانون فى بيئاتهم من عدم توفر المناخ والظروف للاستذكار.

هـ- يمكن استخدام المدرسة كأماكن لعمل اللجان و للأنشطة التى يحتاج إليها المجتمع المحلى.

ثانياً : تدريب قادة ورواد من المدرسين

الوظيفة الاجتماعية للمدرسة لا تتطلب مالاً أو نفقات بقدر ما تتطلب روحاً وإيماناً بالعمل، فإذا ما توفرت تلك الروح وتوفرت الوسائل

معها فسوف تزلل كل الصعاب، ويجد المدرس نفسه مندمجاً فى أوجه النشاط وراض عنه، ويتطلب ذلك وضع خطة متكاملة لتحقيق هذا الهدف منها:

1- تدريس مهنة الخدمة الاجتماعية فى كليات التربية كمادة أساسية.

2- عقد المؤتمرات والندوات للمدرسين والنظار الرواد.

3- إعداد الكتيبات الفنية عن خدمة الشباب ودور الممارسين فى مجال الطفولة والشباب.

4- تنظيم دورات تدريبية وتقويمية للعاملين فى المدرسة للتعرف على احتياجاتهم.

ثالثاً: وضع سياسة اجتماعية واضحة المعالم

أن وضوح السياسة الاجتماعية يساعد على وضع الخطط والبرامج المنفذة لهذه السياسة، ولذا يجب أن تشمل السياسة الاجتماعية تنشيط الحياة المدرسية والربط بين المدرسة والمجتمع مع تنمية روح الحياة الجماعية لدى الطلاب وإدماجهم فى النشاط المدرسى.

المجالات الأساسية لعمل الأخصائي الاجتماعي المدرسي:

أ- المجال الإنشائى

ويقوم على تنظيم الحياة الاجتماعية للطلاب من خلال الجماعات المدرسية وإتاحة الفرصة لاشتراك أكبر عدد من الطلاب فيها والكشف عن ميولهم ومواهبهم وقدراتهم.

ب- المجال الوقائى

وهو مجموعة من الجهود التى تبذل لدراسة ومعالجة الأوضاع والظروف الاجتماعية التى قد تؤثر على الطلاب وتحول دون استفادتهم من فرص التعليم وتعرضهم للانحراف.

جـ- المجال العلاجى

وهو مجموعة الجهود والخدمات التى تبذل لمساعدة الطلاب على مواجهة مشكلاتهم ومساعدتهم على حلها.

وسنحاول فى هذا الجزء أن نستعرض إسهامات طرق الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى:

أولاً: خدمة الفرد فى المجال المدرسى:

تستند أهمية خدمة الفرد فى المدرسة إلى حقيقة هامة وهى أنه قد تعترض بعض المشاكل والعقبات طريق بعض الأطفال أو الطلبة للتلاؤم والانسجام الكافى للجو المدرسى وتحول بينهم وبين الاستفادة الكاملة من الفرص الترفيهية والخبرات المدرسية المهيأة لهم. وهذه المشاكل والعقبات كثيراً ما تقع خارج نطاق وظيفة المدرس الذى يعجز عن مساعدة الأطفال فى التغلب عليها مهما كان لديه من المهارات والتدريب الخاص، وذلك لأن نوع المساعدة التى تتطلبها هذه الحالات تعقد دوره إلى الحد الذى يتعارض مع تأدية وظيفته الأساسية على الوجه الأكمل، فالمدرس يعطى الطفل اهتماماً فرديا، ولكن هذا الاهتمام لا يتعدى حدوداً مرسومة ويجب أن يمنح لكل طفل فى حجرة الدراسة على السواء.

ولأجل الحرص على سلامة المجموع، لأبد من الاهتمام بالفرد فالنظرية الحديثة تقول بأنه لا سبيل إلى الوصول للمجموعة إلا عن طريق

الفرد ولذا فقد أصبحت وظيفة المدرسة الحديثة تشمل الكثير مما كان يعتبر خارجا عن حدود وظيفتها فى الماضى، ومما يعد خارجاً عن حدود وظيفة المدرس فى الوقت الحالى.

واصبح من الضرورى أن تضاف إلى هيئة العمل بالمدرسة جهود مكملة لجهود المدرس، تلك هى جهود الأخصائى الاجتماعى فى خدمة الفرد.

وليست جهود الأخصائى الاجتماعى هى الجهود الوحيدة المتممة لجهود المدرس، فقد سبقتها جهود من أنواع أخرى هى مجهود الحكيمة والطبيب البشرى والأخصائى النفسى والعاملون والناظر وهو الرئيس الذى يعمل على تنظيم العمل بالمدرسة مع الآخرين، ويجب أن يكون هناك تفاهم تام على حدود وظيفة كل منهم حتى لا تتضارب ا لجهود، وهذا أمر سهل ميسور إذا ساد التعاون الوثيق بينهم وكان الاتفاق كاملاً على الدور الذى يؤديه كل منهم حتى يتقيد بحدود وظيفته.

كما يجب أن يفهم كل من أعضاء الهيئة حقيقة الدور الذى يقوم به كل عضو من أعضاء الفريق الآخرين لأجل أن يستعين بهم فى المواقف المناسبة وحتى لا يكرر أحدهم عمل الآخرين.

ويحتاج دور الأخصائى الاجتماعى إلى التعامل مع كل هؤلاء من أجل الطفل الذى يحتل بؤرة اهتمامه ويصبح عميلاً يستخدم معه الأخصائى ذاته المهنية فى عملية تفاعل اجتماعى موجهة لإزالة الأشكال المعترض لاستغلال الطفل لقدراته واستعداداته ومواهبه فى التمتع بجو المدرسة وفى الاستفادة من الخبرة المدرسية إلى أقصى حد تؤهله له هذه القدرات الشخصية الخاصة.

ويتوصل الأخصائى الاجتماعى إلى هذه النتيجة لتنمية وتقوية إمكانيات الطفل المختلفة التى تعينه فى التغلب على الأشكال أو تقليل أثاره السيئة التى يضطرب لها موقفه المدرسى.

ويستعين الأخصائى بالوسائل العلاجية المختلفة التى تناسب ظروف الطفل والتى تسمح بها موارد المدرسة والمجتمع.

ويجدر لنا فى هذا المجال أن نشير إلى المشكلات التى تقع فى نطاق وظيفة الأخصائى الاجتماعى فيما يلى:

أ- مشكلات اقتصادية تؤثر على صحة الطالب ومظهره وتحصيله الدراسى.

ب- مشكلات صحية تؤثر فى مواظبة الطفل على الحضور كما تؤثر فى قدرته على الاستيعاب وأمثلة هذه المشكلات الضعف العام وبعض الأمراض العضوية كمرض القلب وأمراض السمع والبصر والكلام.

جـ- مشكلات التأخر الدراسى لأسباب اجتماعية تحيط بالطفل كسوء العلاقات والأوضاع البيئية والأسرية.

د- مشكلات سلوكية وهذه تتكون من مجموعة من الألوان السلوكية غير المرغوب فيها والتى يمكن تمييزها والتعرف عليها بالمدرسة ومن أمثلتها الفئات التالية:

1- السلوك العدوانى

2- السلوك الإنسحابى.

3- الخمول أى عدم المساهمة فى أوجه النشاط الجمعى.

4- العزلة أو عدم المخالطة أو عدم وجود الأصدقاء.

5- وجود الأطفال أو الصمت الحزين.

6- جذب الانتباه بشتى المناسبات.

7- السلوك الشاذ والعلاقات السيئة والمنحرفة.

8- الكذب.

9- السرقة.

10- الشجار المتكرر.

11- ضعف القدرة على التركيز.

12- الهروب من المدرسة سواء كان متصلاً أو منقطعاً.

13- الإهمال بحيث لا يساهم الطفل فى حجرة الدراسة كما يجب.

14- تكرار الغياب أو التأخير دون سبب ظاهر.

دور الأخصائى الاجتماعى فى حل مشاكل الأطفال:

أن وظيفة الأخصائى الاجتماعى تمتد إلى مساعدة الطفل المشكل فى الاستفادة من الخبرة المدرسية وذلك بالعمل على تخليصه من جميع أنواع المشكلات التى تعوق نمو شخصيته فى الاتجاه السليم. ويتمكن الأخصائى الاجتماعى من سرعة ملاحظة أعراض هذه المشكلات بحكم وضعه فى المدرسة الذى يسمح له بالاندماج مع الأطفال فى جو طبيعى كما يوضح له المدرس أولاً بأول ملاحظاته عن الأعراض التى تتطلب غيابه خاصة وقد يقوم بتحويل الحالات إلى الأخصائى موظفون ممن يعملون بالمدرسة كالناظر والسكرتير والطبيب والأخصائى النفسى والحكيمة.

ويتناول الأخصائى هذه الحالات كل على حدة، ويقوم ببحثها بحثاً دقيقاً مستخدماً وسائل خدمة الفرد، ثم رسم خطة العلاج كما يستعين بالموارد البيئية المختلفة فى الحالات التى تتطلب أنواعاً من الرعاية لا يمكنه تقديمها بنفسه كمكاتب خدمة الأسرة ورعاية الطفولة ومؤسسات خدمة الجماعة والعيادات النفسية وما أشبه ذلك.

مناطق الاهتمام فى حالات التأخر الدراسى:

1- نوع التأخر

ولحالات التأخر الدراسى مناطق اهتمام معينة تدور حول تحديد نوع التأخر وهل هو خاص بناحية دراسية معينة كالرياضة أو اللغات أو عام يتعلق بمستوى التحصيل الدراسى العام، وهل هو دائم فى حالات الطفل أو حدث جديد فى حياة الطفل المدرسية.

2- الظروف التى حدث فيها التأخر

ويلزم تعيين الظروف الشخصية والبيئية التى عاصرت حدوث هذا التأخر كانتقال الطفل لفترة نمو نفسى كفترة المراهقة أو اعتماده على نفسه مالياً أو موت أحد أو كلا الوالدين أو البعد عن رقابة الأسرة ورعايتها وحمايتها وإرشادها وما إلى ذلك من الأسباب التى يصعب تحديدها. ويلزم الاهتمام بأثر التأخر الدراسى فى شخصية الطفل ووجدانه وأثر العوامل المتعرض لها فى موقفه.

3- التاريخ الدراسى

لابد من دراسة التاريخ الدراسى للطالب فى مراحله المختلفة منذ بدء علمه بوجود المدرسة فى حياة الطفل وشعوره نحوها وطريقة الذهاب إلى المدرسة، وهل كانت أداة للعقاب أو للتشجيع والثواب، ويجب معرفة

رغبة الطفل الأولى فى الذهاب إلى المدرسة ورد فعل الطفل لخبراته المدرسية الأولى.

ويجب الاهتمام بمعرفة طريقة معاملته فى المدارس المختلفة التى تعلم فيها ومدى تجاوبه ورضاه عن هذه المعاملة، ويتحتم أن نتتبع تحصيله الدراسى وسرعة اجتيازه لمراحل التعليم المختلفة مع الرجوع إلى ما يمكن الاهتداء إليه من سجلات مدرسية وشهادات وتقارير مدرسية وخبرات يذكرها الطالب ووالده ومن يعرفونه من المدرسين والأصدقاء ولابد معرفة الصفات الشخصية للطالب من اهتمام بالمدرسة وببعض المواد ومن ميول خاصة وهوايات، ومن اتجاهات نحو المدرسين ومن تجاوبه وتفاعله فى الفصل الدراسى.

4- الصفات الشخصية للطالب

يجب أن نهتم بما يتمتع به الطالب من قدرة على الاهتمام والتركيز أو ما يعتريه من شرود وسرحان وقياس استعداده للمساهمة فى النشاط وفى الجمعيات العلمية والثقافية المختلفة وتقدير ما يبذله من مساهمة أو مجهود. ونستعين بخبرات المدرسين والمشرفين فى الوصول إلى هذه الحقائق والمعلومات.

5- طريقة الطالب فى الاستذكار

يتحتم أن نعرف الوسيلة التى يستذكر بها الطالب دروسه والزمن الذى يمنحه لهذا الاستذكار. وقد يدعونا هذا إلى معرفة الواجبات المنزلية والأسرية التى يطالب بتأديتها ومدى ما تستهلكه من وقت ومجهود. كذا لابد من دراسة كيفية قضاء الطالب لوقته خارج المدرسة ومعرفة سيطرته على تنظيم وقته الحر وتوفير قدر من المجهودات والطاقة للنواحى الدراسية.

6- العوامل المسئولة

ونهتم كذلك بدراسة النواحى الصحية والوراثية والاقتصادية و الوجدانية التى قد تكون مسئولة عن إحداث مثل هذه الحالة من التأخر الدراسى، ومعنى ذلك أن نحاول دراسة حياة الطفل المرضية وتقاريره الصحية ومقدار ما يعتريه من التعب وسرعة شعوره به. ونهتم بمعرفة المستويات التعليمية التى تمكنت أسرته من الوصول إليها. كما تحاول معرفة ما إذا كان هناك حالات من الضعف العقلى فى الأسرة .

7- اهتمام الأسرة بالتعليم

ويجب أن نعرف مدى اهتمام الأسرة بتعليم الطالب وأمالها فيه وتهيئة الجو المناسب وتشجيعه على المذاكرة أو تثبيط عزيمته وعرقله مجهوداته. وينبغى معرفة علاقات الطالب المدرسية والأسرية والاجتماعية عموماً وتحديد مساهمته فى وجود هذه المشكلات.

8- مستوى طموح الطالب

تحديد ألوان الطموح للطالب على قدر كبير من الأهمية، فيلزم تحديد أهدافه التعليمية والثقافية، والمهنية،وتقدير ميوله وقدراته واستعدادته وإمكانياته المختلفة لمتابعة السير إلى هذه الأهداف.

الطفل فى بؤرة الاهتمام:

المعروف أن الطالب هو المصدر الأول للمعلومات عن حالته ويجب ألا يغيب عن بال الأخصائى الاجتماعى أن جميع المجهودات التى يقوم بها من أجل صالح الطفل، كما يجب أن تكون علاقة الاخصائى بالطفل وبغيره مبنية على هذا الأساس وعن طريق خدمة الفرد يتمكن الطفل من أن

يصبح أكثر قدرة وكفاءة على الحياة، حياة إيجابية وسط المجموعة المدرسية التى يعيش معها طيلة اليوم الدراسى.

وتنطوى المساعدة التى يؤديها الأخصائى الاجتماعى على إشراك الطفل فى حل مشكلاته بأن يجعله يساهم مساهمة فعاله فى اقتراح الحلول المناسبة، وكيفية السير بها لأحراز التكيف المطلوب فى النواحى المختلفة لشخصيته كالنواحى الصحية والوجدانية والدراسية والخلقية، ويستدعى هذا أن يعمل الأخصائى مع الطفل مباشرة محاولاً الوصول معه إلى فهم العوائق التى تحول دون استفادته بالمدرسة استفادة كاملة.

الاتصال بالوالدين والأسرة:

من المسلم به أن أثر الوالدين من أقوى الآثار فى تكوين شخصية الطفل حتى لقد قيل أنه ليس هناك طفل مشكل، بل أباء مشكلون، ولذا فنحن نبحث عن مشكلات الأطفال فى شخصيات الأباء.

ومن المعروف أيضاً أنه ليس فى مقدرة كل طفل شرح ما يعوقه عن النمو الصحيح أو وصف الموقف المحيط به بدقه وكيفية تفاعله مع بيئته المنزلية فيحتاج الأخصائى الاجتماعى للقيام بزيارة لأسرة الطفل والتعرف على والدية فى معظم الحالات.

ولابد من أن يتفق على الزيارة المنزلية مع الطالب، ولا يقوم بها أن كان لديه اعتراض عليها، وأفضل سبيل لذلك تنظيم الزيارة عن طريقة، وفى الوقت الذى يراه هو مناسبا.

التعاون مع المجتمع الخارجى:

وقد تقتصر جهود الأخصائى الاجتماعى على خدمة بعض الحالات بمفردة، وذلك لوقوع نوع العلاج خارج دائرة اختصاصه، فقد تحتاج الحالة

إلى عون مالى أكثر مما يستطيع الحصول عليه من المدرسة ، أو قد يحتاج الطفل إلى علاج صحى، أو يحتاج الأب أو الأم إلى علاج نفسى أو قد يلزم للطفل مكاناً صالحاً يقضى فيه جزءاً من وقت الفراغ كنادى للأطفال.

والأخصائى الاجتماعى مدرب على العمل مع الأطفال المضطربين وجدانياً ، فإذا اكتشف أثناء مقابلاته العلاجية مع الطفل أن مشكلاته تتطلب خدمة طبية نفسية فيجب أن يسرع إلى إعداد الترتيبات اللازمة لتحويل الطفل إلى مكتب الخدمة المدرسية.

تعاون الأخصائى الاجتماعى مع المشتغلين بالمدرسة:

1- تعاون الأخصائى الاجتماعى مع ناظر المدرسة.

2- تعاون الأخصائى الاجتماعى مع المدرس.

3- تعاون الأخصائى الاجتماعى مع بقية المشتغلين بالمدرسة.

وظيفة الأخصائى الاجتماعى فى المدرسة:

يتضح مما سبق أن وظيفة الأخصائى الاجتماعى بالمدرسة تتطلب منه النهوض بنوعين من المسئوليات.

1- النشاط الجماعى

يختص النوع الأول بمراقبة مجال النشاط الجماعى والتأكد من أنه كاف لتحقيق أهدافه وقيمة الاجتماعية ، ويعمل على توفيره والرقى بمستوياته، كما يتأكد من اشتراك جميع الطلبة فيه حتى يشبعوا هواياتهم ويواجهوا احتياجاتهم الشخصية التى تساعدهم فى عملية النمو الاجتماعى.

ويشترك الأخصائى فى بعض ألوان النشاط الجماعى كما يشرف على بعض الرحلات وعلى مراكز الخدمة العامة ورعاية الشباب والجمعية التعاونية وكل ما يتصل بمهنته من ألوان النشاط التى تقع فى اختصاص دوره فى المدرسة.

2- النشاط الفردى

وأما النوع الثانى من مسئوليات الأخصائى الاجتماعى فينصب على الاهتمام بالطلبة اهتماماً فردياً وذلك لمساعدة الأفراد- الذين يواجهون مواقف سيئة- فى الاستفادة من الخبرة المدرسية وذلك بالعمل على تخليصهم من جميع أنواع الأشكاليات التى تعوق نمو شخصياتهم فى الاتجاه السليم.

3- البطاقة المدرسية

ولا يقتصر الاهتمام الفردى على ذوى المشاكل بل يتصل هذا النشاط بجميع الطلبة فى المدرسة إذ من واجبات الأخصائى الاجتماعى أن ينشئ سجلات دراسية اجتماعية" أو بطاقة مدرسية" لكل طفل فى المدرسة تحمل معلومات عن حالة الطفل و أسرته من النواحى الصحية والعقلية والوجدانية والخلقية والسلوكية، كما تدون به ملاحظات عن مظهر الطفل وتحصيله الدراسى وغيابه وانتظامه الدراسى وما إلى ذلك. ويجب متابعة ما يحدث فى كل هذه النواحى من تطور ويشار فيهما باختصار إلى ما تعرض له الطفل من مشاكل ووسائل حلها ودور الأخصائى معه فى هذا السبيل.

ثانياً: طريقة خدمة الجماعة فى المجال المدرسى

الجماعة المدرسية هى عدد من التلاميذ لهم ميل مشترك إلى هواية واحدة ويشتركون معاً فى نشاط معين تكون نتيجته إشباع هذا الميل وهم فى نشاطهم هذا يتبعون لتحقيق أهدافهم طريقاً أو خطة معينة.... أى أن لكل جماعة برنامج تقوم بتنفيذه.

وليس الغرض من الجماعات المدرسية هو أتاحه الفرص للتلاميذ لمزاولة النشاط الذى يميلون إليه فحسب، فمن الممكن أن يتم ذلك فيما بينهم خارج المدرسة، وإنما الغرض منها- باعتبارها أحد الوسائل التى تتبعها المدرسة لتحقيق وظيفتها تنمية خبرات الأعضاء وتشجيع هواياتهم وتدريبهم أثناء قيامهم بنشاطهم على العادات والسلوك الاجتماعى الذى يتطلبه المجتمع الذى يعيشون فيه.

لذلك يجب أن يكون للجماعة المدرسية رائد تؤهله صفاته الشخصية وخبراته والأسلوب الذى يتبعه فى ريادة الجماعة، حيث يكون قادراً على توجيهها دون أن يفقدها عنصر التلقائية فى النشاط.

ولا يمكن أن تقوم الجماعة بوظيفتها ما لم يكن لها نظام يرضاه جميع الأعضاء ويحدد لكل عضو دوره فى الجماعة ومسئولياته فى نشاطها كما يحدد العلاقات بين هؤلاء الأفراد.

مقومات الجماعة المدرسية:

يمكن تحقيق المقومات والدعائم التى تقوم عليها الجماعة المدرسية لكى تؤدى وظيفتها بنجاح فيما يلى:

أولاً : التجانس بين أعضاء الجماعة الواحدة

أساس الميول- وهو أساس طبيعى- من شأنه أن يجعل النشاط الذى تقوم به الجماعة لتحقيق هدف- نشاطها" تلقائيا" تقوم به من تلقاء نفسها دون حاجة إلى دافع خارجى،وأساس نجاح الجماعة هو أن يشعر كل عضو من أعضائها بميل ورغبة للانضمام إليها. ولتحقيق ذلك يجب مراعاة الآتى:

1- توفير الحرية لانضمام الطالب للجماعة المدرسية التى يرغب الانضمام إليها وعدم الالتجاء إلى الوسائل الجبرية والإرغام وتتم هذه الحرية عن طريق:

أ- الإعلان عن الجماعات المدرسية التى يمكن قيامها فى المدرسة- وشرح أهداف كل جماعة منها- ويستحسن عرض كل الجماعات على الطلاب دفعه واحدة ويكون ذلك بالوسائل الميسورة، فالإذاعة المدرسية وإعلانات الحائط والاتصال المباشر بالطلبة فى الفصول وفى طابور الصباح وغير ذلك تعتبر وسائل هامة وميسورة لتحقيق هذا الإعلان.

ب- عمل استفتاء لجميع تلاميذ المدرسة لمعرفة الجماعة إلى سينضم إليها كل منهم ويراعى فى هذا الاستفتاء السؤال عن الجماعات التى يرغب بعض الطلبة فى الانضمام إليها، وكذلك معرفة الصعوبات التى تحول بين بعضهم وبين الانضمام للجماعة التى يريدون الانضمام إليها،كعدم موافقة أولياء الأمور أو لارتفاع قيمة الاشتراك فى هذه الجماعة أو لعدم ملاءمة مواعيد النشاط إلى غير ذلك.

وعلى المدرسة فى هذه الحالة محاولة تكوين الجماعة غير الموجودة إذا وجد عدد مناسب من الطلبة يرغبون الانضمام إليها ويراعى إمكانية المدرسة فى تكوين هذه الجماعة. فإذا كان ذلك غير ميسور فعلى المدرسة فى هذه الحالة شرح أسباب عدم إمكان قيام هذه الجماعة وتوجيه الطلبة التى يتصل ميولهم وتتشابه رغباتهم مع هذه الجماعة غير الممكنة التنفيذ وعلى المدرسة كذلك محاولة التغلب على الصعاب التى يكشف عنها الاستفتاء.

2- يستحسن أن يكون لكل جماعة مدرسية "اشتراك" يدفعه الأعضاء وتحدد قيمته على أساس ألا يكون تافها بالنسبة لغالبية الطلبة فيثير سخريتهم ولا يكون باهظاً فوق طاقة غالبيتهم فيكون سبباً فى تعجيزهم، مع ملاحظة أن هذه الاشتراكات ليس الغرض منها تمويل الجماعة إنما الغرض منها أن يحس الطالب " بالملكية" فى الجماعة وفى نفس الوقت للتأكد من ميل الطالب لهذه الجماعة ميلا حقيقاً.

ثانياً- برامج تضعها الجماعة لنفسها لتحقيق أهدافها

والبرنامج هو الذى يوضح ويحدد أهداف الجماعة وأساليب تحقيقها، ولما كانت الجماعات المدرسية تختلف تبعاً لاختلاف الأغراض والأهداف من جماعة إلى أخرى لذلك تختلف البرامج من جماعة إلى أخرى إلا أن هناك شروطاً عامة يجب مراعاة توفرها لنجاح برامج أى جماعة مدرسية.

1- اشتراك الأعضاء فى تخطيط البرامج.... أى تحديد الأهداف وأساليب تحقيقها وخطوات تنفيذها، وبذلك تكون البرامج نابعة من الجماعة معبره عن رغبات أعضائها.

2- اشتراك أعضاء الجماعة اشتراكا إيجابيا فى تنفيذ البرامج التى يضعونها.

3- عند توزيع مسئوليات تنفيذ البرامج بين الأعضاء يراعى اشتراك أكبر عدد منهم ويكون العمل الذى يوكل لكل عضو والدور الذى يقوم به متناسباً مع استعداداته وقدراته.

4- مراعاة التدرج فى البرامج، فتبدأ الجماعة بالعمليات السهلة التى تظهر نتائجها فى وقت قصير ولا تتطلب مجهوداً كبيراً، فنجاح الجماعة فى تحقيق هذه البرامج يكسبها الثقة بأنفسهم ويدفعهم إلى تحقيق هدف أصعب وهكذا، فالنجاح يدفع إلى نجاح.

5- مراعاة الإمكانيات التى يمكن توفيرها فى البرامج والمقصود بذلك إمكانيات المدارس المالية والأدوات والأماكن وإمكانيات الأعضاء أنفسهم حتى تكون هذه البرامج ممكنة التنفيذ وليست مشروعات على الورق.

6- يجب أن تتوافر مرونة الأساليب التى تضعها الجماعة لتحقيق أهدافها وقابليتها للتعديل وفقاً للظروف التى تطرأ أثناء التنفيذ بشرط ألا ينتج من هذا التعديل فى الأسلوب تغيير الهدف.

7- توفر فائدة مباشرة فى الأهداف التى تضعها الجماعة لنفسها بحيث يحس بها الفرد، كأن يشعر ويدرك أنه تعلم مهارة جديدة واكتسب خبرات جديدة. كما تشعر الجماعة باستمتاعها بهذه البرامج بشرط أن تكون لها أيضاً فوائد للمجتمع الذى تنشط فيه الجماعة.

ثالثاً- تنظيم وظيفى :

يحدد لكل عضو دوره ومسئوليته فى الجماعة ونشاطها ويحدد العلاقات بين الفرد و الجماعة.إذ يجب على الرائد بعد تكوين الجماعة أن يبدأ فى شرح الغرض من تكوينها والهدف الذى ترمى إلى تحقيقه، ثم يذكر مواعيد ومكان اجتماعاتها والأدوات المطلوبة من الطلبة والتى يمكن توفرها فى المدرسة ويساعد الرائد الجماعة فى تكوين مجلس لها من رئيس ووكيل وأمين للسر وأمين الصندوق وغيرهم من أعضاء الجماعة حسب حاجة كل جماعة، ويكون ذلك عن طريق الانتخاب.

ويتولى الرئيس (الطالب) إدارة جلسات الاجتماعات وهو المسئول الثانى عن الجماعة بعد الرائد. ويقوم الوكيل بعمل الرئيس فى غيابه، وهو المسئول عن أدوات الجماعة وخططها، ويسجل السكرتير محاضر اجتماعات الجماعة، ويسجل أسماء الحاضرين فى كل اجتماع والقرارات التى أخذت.

أما أمين الصندوق فهو المسئول عن تدوين إيرادات الجماعة ومصروفاتها أما الإيرادات نفسها فيجب أن تكون مع رائد الجماعة الذى يوردها بدوره إلى أحد البنوك أو مكتب البريد.

وقد لا يلم بعض أعضاء الجماعة بالمسئوليات الملقاة على عاتقهم وعلى الرائد أن يشرح لهم الأعمال المفروض قيامهم بها.

ويعتبر التسجيل من أهم الوسائل الفنية التى يجب أن يتقنها الرائد إذا أراد أن يقيم ويطور الخدمة التى يقدمها للأعضاء كأفراد والجماعة ككل على أساس فنى وعن طريقة يستطيع الرائد دراسة سلوك الفرد وقياس نموه فى الجماعة، كذلك دراسة الجماعة وقياس وتتبع نموها.

ويتم التسجيل بإحدى طريقتين:

أ- يقوم سكرتير الجماعة (أمين السر) بتدوين محضر لكل اجتماع.

ب- يقوم رائد الجماعة بتسجيل ملخص يومى عن نشاط الجماعة وتطور برامجها ونمو أفرادها حتى يكون مرجعاً يمكنه فى آخر العام الدراسى من تقييم أعمال الجماعة وقياس نمو أفرادها وتطورها.

رابعاً : أن يكون للجماعة رائد

تؤهله صفاته الشخصية وخبراته السابقة لاكتساب الأعضاء وثقتهم فيتقبلون توجيهاته تقبلاً تلقائيا عن رغبة منهم لا عن رهبه منه- ويتبع أسلوباً صحيحاً فى عمله مع الجماعة حتى لا يفقد نشاط الجماعة عنصر التلقائية.

وللرائد دور أساسى فى الجماعة بالغ الأهمية شديد الحساسية. إذ أن صفاته الشخصية ومظهره العام وأسلوبه فى الحياة وخبراته والطريقة التى يتبعها فى توجيه الجماعة وريادتها ، وطريقة تعامله وعلاقته مع الجماعة ككل ومع كل فرد من أفرادها كعضو كل ذلك يؤثر فى الجماعة وأفرادها ودرجة تقدمها ونموها.

1- الصفات والمهارات الشخصية الواجب توافرها فى رائد الجماعة

يجب أن تكون لديه المهارة فى الحكم على مدى تطور الجماعة لكى يحدد المستوى العام لها ومدى احتياجاتها وإلى أى حد يتوقع سرعة تقدم الجماعة ،ويسمى هذا بمهارة ملاحظة ثم قيادتها على ضوء تحليل مواقفها والحكم على كل موقف منها ،ويجب أن تكون لديه المهارة لمساعدة الجماعة على التعبير عن آرائها وتنفيذ أغراضها وتوضيح أهداف

الجماعة، كما عليه أن يرعى مواهب وقدرات الجماعة كما هى لا كما ينبغى أن تكون.

2- الاشتراك مع الجماعة

ويجب أن تكون لدى الرائد المهارة فى تحديد ا لفروض والتفسيرات والتعديلات التى تتصل بدوره مع الجماعة بمعنى أن يشرح كل آرائه ويفسرها لهم بوضوح، وإذا ما أراد أى تعديل فى أية ناحية تتصل بالجماعة فلابد أن يخطر بها الجماعة أولاً بأول.

ويجب أن يعمل الرائد مع الجماعة على تشجيع أفرادها على الاشتراك فى إبداء الأراء وتخطيط البرامج المختلفة. وأن يبرز قادة من بينهم يشرفون على المشروعات المختلفة للجماعة، ويعاونون الجماعة على أدائها، كما يشجع الجميع على تحمل المسئولية فى أداء النشاط العام للجماعة.

3- التطور مع البرامج

يجب أن تكون لدى الرائد القدرة على معاونة الجماعة عندما تفكر تفكيراً جماعياً بما يتفق ورغباتهم واحتياجاتهم، وبالوضع الذى يتفق مع ميولهم.

ويجب أن يتطور معهم فى وضع هذه البرامج ويساعدهم على تخطيطها والتطور فيها بما يحقق رغباتهم، و يكون وسيلة لمقابلة هذه الميول والاحتياجات.

4- استغلال امكانيات المدرسة والبيئة

يجب أن يسعى الرائد إلى مساعدة الجماعة فى معرفة وتحديد كل الموارد المساعدة التى يمكن الاستفادة منها بما يحقق أغراض البرامج.

فالمدرسة وإمكانياتها من صالات وحجرات وأفنية وغيرها يمكن استغلالها فى ممارسة الجماعة لنشاطها.

وتعتمد الجماعات على خامات البيئة المحيطة بالمدرسة حتى يسهل على الطالب استعمالها فتزيد خبراته وتنمو مواهبه، لأن خامات البيئة فى متناول يده، وهذا قد يدفعه إلى العمل فى نفس المحيط البيئى الذى ينتج هذه الخامات.

مميزات الجماعة المدرسية وخصائصها:

تتميز الجماعة المدرسية عن الفصل فى عدة أمور جوهرية أهمها:

1- التجانس

فالتجانس بين أعضاء الجماعة أساسه الميل المشترك إلى هواية معينة، وهذا " الميل" قائم على أسس سيكولوجية طبيعية.

بينما التجانس بين تلاميذ الفصل يقوم على أساس "السن" أو درجات الامتحان، إلى غير ذلك من العناصر الخارجية.

2- وضوح الهدف

الجماعة المدرسية لها أهداف واضحة تماماً بالنسبة لجميع أعضائها. أما داخل الفصل فغالبا لا تكون الأهداف أو الفائدة من دراسة مادة معينة واضحة تماماً فى تلاميذ الفصل.

3- الحرية

الحرية فى انضمام التلميذ إلى جماعة معينة واجب لابد من توفره فى الجماعة فى الوقت الذى لا يترك فيه للتلميذ اختيار "الفصل" كما أن

الجماعة هى التى تضع البرامج التى تناسبها فى حين أنه من النادر أن يشترك التلاميذ فى وضع البرامج الدراسية.

4- التلقائية

وهى تتوفر فى نشاط الجماعة المدرسية لأن الأعضاء فى الجماعة يعملون ما يميلون إليه وما يشبع رغباتهم لا ما يفرض عليهم عمله لذلك فالنشاط فى الجماعة لا يتطلب دافعا خارجيا فهو لا يتوقف بتوقف الدافع الخارجى.

5- الإيجابية فى النشاط

دور الأعضاء فى الجماعة دور إيجابى إذ يقوم الأعضاء بوضع البرامج وخطة التنفيذ، أما دور رائد الجماعة فيكون بصورة غير مباشرة- أما نشاط طلبة الفصل فتغلب عليه هذه السلبية والمدرس فى الفصل هو محور النشاط ومرسله.

6- الترويح

إن التجانس على أساس الميل الطبيعى.... ووضوح الهدف وإدراكه... والحرية..... والتلقائية والإيجابية مع قدرات الأعضاء واستعداداتهم... كلها عوامل تبعث فى نفوس أعضاء الجماعة الشعور بالسعادة والارتياح.

لذلك يجب أن تغلب على نشاط الجماعة " صفة الترويح " فلا يمل الأعضاء العمل فى الجماعة ولا يكلون منه.

ما يجب مراعاته عند تكوين الجماعات المدرسية:

أولاً: أن تكون الجماعات المدرسية نتيجة لظروف معينة تتطلب وجودها فعند إنشاء جماعة مدرسية معينة يجب التأكد من احتياج

المدرسة والبيئة لهذه الجماعة ومراعاة ظروف المدرسة وإمكانياتها والمستوى الاقتصادى والثقافى للتلاميذ والتوفيق بين كل ذلك وبين إمكانيات البيئة واحتياجاتها ، فليست العبرة بعدد الجماعات فى المدرسة بل بمدى نجاح هذه الجماعات فى تحقيقها لأغراضها.

ثانياً : الجماعات المدرسية وسائل وليست غايات فى حد ذاتها ، فليس الغرض من جماعة التمثيل هو الحفلة ا لتى تقيمها المدرسة أو المعرض الذى تقيمه جماعات الأشغال والرسم. وإنما الغرض الأساسى هو تلك العمليات التربوية التى تسبق وتلاحق الحفلة أو المعرض. ففى هذه العمليات يكتسب الأعضاء الخبرات والتجارب والمهارات فيجب البعد كل البعد عن المظهرية فى النشاط.

ثالثاً : أن يهدف النشاط إلى تحقيق الترابط بين الأسرة والمدرسة عن طريق توعية أولياء أمور الطلاب بأهمية الجماعات المدرسية ودورها فى تحقيق النمو لابنائهم وبأنها ليست عاملاً معطلاً للتحصيل الدراسى بل عملية مساعدة لهذا التحصيل.

رابعاً : أن يهدف النشاط إلى أن يتدرب الطلاب على عمليات خدمة بيئاتهم عن طريق الجماعات المدرسية عن طريق قيامهم بالتعرف على الإمكانيات البشرية والمادية فى البيئة مع التعرف على المشكلات الرئيسية فى البيئة وتحديد المشاكل التى يستطيع الطلاب الاشتراك فى معالجتها ثم قيام الطلاب بإثارة الوعى فى البيئة عن طريق اتصالهم بأسرهم لوضع خطة مناسبة يتعاون فيها الأهالى مع المدرسة على تنفيذها.،

خامساً : أن تهدف الجماعات المدرسية إلى إكساب الطلاب خبرات ومهارات جديدة وكذلك إكسابهم الاتجاهات الديمقراطية والاتجاهات المعاصرة وخصائص المواطنة الصالحة كالقدرة على القيادة والتبعية

والقدرة على تحمل المسئولية والقدرة على التعاون مع الغير والإيمان بالكرامة الإنسانية والقدرة على النقد والنقد الذاتى إلى غير ذلك.

سادساً: أن يراعى فى البرامج أن تتفق ومرحلة نمو الطلاب فالبرامج التى تصمم لتلاميذ المدرسة الابتدائية يجب أن تتفق وخصائص مرحلة نموهم وكذلك بالنسبة لتلاميذ المدرسة الإعدادية إلى غير ذلك من المراحل.

أنواع الجماعات المدرسية

تختلف الجماعات المدرسية لتقابل حاجات وميول الطلاب المختلفة وكذلك حاجات المجتمع المحلى المحيط بالمدرسة. فهناك الجماعات الثقافية والاجتماعية والرياضية والفنية والعلمية ولكل منها شعب مختلفة كالأمثلة الأتية:

أولاً: الجماعات الثقافية

1) المحاضرات والمناظرات والندوات.

2) الصحافة.

3) المكتبة.

4) الشعر والنثر والزجل.

5) الإذاعة.

ثانياً: الجماعات الاجتماعية

مثل (النادى المدرسى- الهلال الأحمر والإسعاف- التعاون- المراسلات- الرحلات- الحفلات- الخدمات العامة- المرور- أصدقاء المرضى- الكشافة- النظافة- النظام)

ويضع الأخصائى الاجتماعى خطة لتكوين الجماعات الاجتماعية فى بدء العام الدراسى ويعلن عنها الطلاب ليجد بينهم من يسأله عن الجماعة ومكان ومواعيد اجتماعاتها ويختار الأخصائى هذه ا لأماكن بما يتناسب مع برامج كل جماعة ويحدد مواعيد نشاطها واجتماعاتها بما يتفق ووقت الطلاب.

فالنادى المدرسى بما فيه من أدوات تسليه وراديو وبعض المجلات والمقاعد المريحة يدفع الطلاب لاستغلاله فى فسحه الظهر، وبعد انتهاء اليوم الدراسى فى بعض الأيام وينظم الرائد برامج منوعة لجماعة النادى ويكون لها مجلس إدارة منتخب ليتولى الطلبة مسئولية الجماعة بتسجيل اجتماعاتها وتنفيذ برامجها.

والجمعية التعاونية وما تحققه للطلبة من فوائد تربوية وغرس العادات وتوجيه الطلاب وإكسابهم خبرات من عمليات البيع والشراء وإعداد حسابات الجمعية وعملهم معاً كأفراد لخدمة طلاب المدرسة وترابطهم وتعاملهم مع الهيئات الخارجية- كل هذا يساعد على خلق المواطن التعاونى الذى يعمل لغيره كما يعمل لنفسه.

ودور الرائد مع هذه الجماعة هو بث روح التعاون ومبادئه حتى يفهم التعاون كروح ومبدأ لا كعملية بيع وشراء، وكذلك كهدف يرمى إلى التعاون بين الجميع.

أما جماعة الخدمة العامة فلها دور هام فى الحياة المدرسية بل وتمتد خدماتها خارج المدرسة، فأعضاؤها مسئولون عن حفظ النظام داخل المدرسة ونظافتها وتجميلها بجانب ترميم الأجزاء المتساقطة وإعداد وتخطيط الملاعب.

ويحسن أن تبدأ الفكرة من الفصل نفسه أى أن يهتم طلبه كل فصل بنظافته وتجميله ثم تمتد الخدمات إلى المدرسة نفسها.

ويمكن أن تساهم جماعة الهلال الأحمر بأسعاف الطلبة الذين يصابون بإصابات بسيطة أثناء اللعب أو غيره.... وهكذا من خدمات تقدمها الجماعات المختلفة للخدمة العامة داخل المدرسة ثم تخرج هذه الخدمات خارج أسوار المدرسة كجماعات النظافة التى تقوم بنظافة الشوارع المحيطة بالمدرسة أو مكافحة الذباب- والمدرسة التى تخرج عن محيطها المدرسى وتقدم خدماتها لقرية وترشد أهلها إلى نظافة بيوتهم أو أنارتها، وغير ذلك من الخدمات التى تعود على الأهالى بالنفع فهذه المدرسة تعتبر فعلاً مركز إشعاع للبيئة.

هذا بخلاف الفوائد التى تعود على الطالب نفسه- فهو يشعر بأنه مسئول قبل فصله ومدرسته ومجتمعه الذى يعيش فيه، إذ تنمى فيه القدرة على الخلق والابتكار والاعتماد على النفس والتعاون مع الغير لتنفيذ مشروع ما.

ثالثاً: الجماعات الرياضية:

وهى مثل (فرق الألعاب- الحركات على الأجهزة- الكشافة والجوالة- التمرينات الحرة- الفرق المائية).

والتربية الرياضية هى إحدى أركان البرنامج التربوى العام. فهى تهدف إلى نمو الشباب نمواً متزناً متكامل النواحى الصحية والرياضية والاجتماعية.

وتهدف المدرسة من تكوينها للجماعات الرياضية إلى:

1) تنمية الكفاية الرياضية.

2) تنمية الكفاية العقلية والذهنية.

3) تنمية المهارات البدنية.

4) الانتماء إلى جماعة كعملية نمو اجتماعى.

5) التمتع بالنشاط البدنى الترويحى واستثمار وقت الفراغ.

6) ممارسة الحياة الصحية السليمة.

7) تنمية صفات القيادة الصالحة وتحمل المسئولية.

8) إتاحة الفرصة للممتازين لاظهار نبوغهم الرياضى فى تشكيلات منظمة.

رابعاً: الجماعات الفنية:

مثل (التمثيل والسمر- الموسيقى- الغناء- قيادة وميكانيكا السيارات- الرسم- التصوير- الأشغال الفنية- التفصيل و الحياكة- فلاحة البساتين والزراعة- جمع طوابع البريد- الكهرباء وإصلاح الأدوات المنزلية- صناعة اللعب والنماذج- الطباعة- الراديو واللاسلكى- النجارة- البياض والبناء- التجليد واشغال الجلد).

خامساً: الجماعات العلمية:

مثل (الجغرافيا- التاريخ- الكيمياء- الأحياء- العلوم) وتكاد تكون أغلب الجماعات العلمية انتاجية- فالجمعية الكيمائية وما تنتجه من روائح وعطور وغيرها يجب ألا تكون غايتها الانتاج فقط، بل يجب أن يتعلم عضو الجماعة طريقة تركيب كل نوع من هذه المنتجات ونسب التركيب. بل عليه أن يعرف أسعار الخامات التى يستعملها حتى يمكنه أن يستفيد شخصياً من كل ذلك إذ قد يفكر البعض فى البدء

بمشروع بسيط يدر عليه بعض الربح خصوصاً فى العطلة الصيفية، فهى علاوة على شعور الطالب بالكسب المادى وسيلة لشغل وقت فراغه وإتقانه لصناعة معينة.

أما الجماعة الجغرافية فإن نشاطها يمكن أن يعتبر كوسائل إيضاح لمادة الجغرافيا. فالخرائط المجسمة عامل فعال فى تفهم مواقع البلاد والبحار عن الخرائط العادية.

وإذا ما اشترك الطالب فى صنعها فأنها ترسخ فى ذهنه.

هذه هى أنواع الجماعات المدرسية المتعددة ومجالات نشاطها باختصار والتى تساعد فى إكساب الطلاب خصائص المواطن الصالح.

دور الأخصائى الاجتماعى بالنسبة للجماعات المدرسية:

1) وضع خطة شاملة لتنظيم العمل فى الجماعات المدرسية وتوظيفها لخدمة الطلاب وتحقيق أهداف العمل مع الجماعات وعرضها على مجلس الرواد أو مجلس النشاط وإعداد السجلات اللازمة للجماعات المدرسية وتنظيم عملية التسجيل فيها.

2) الإشراف الكامل على النادى المدرسى وإعداده وتنظيم نشاطه طبقاً للأصول المهنية للعمل مع الجماعات.

3) الإشراف الكامل على جماعة الخدمة العامة وريادتها طبقاً للأصول الفنية.

4) يتولى الأخصائى الاجتماعى الجانب الاجتماعى فى نشاط الجمعية التعاونية المدرسية.

5) يقوم الأخصائى الاجتماعى بالتسجيل الدورى لكل عملية يقوم بها.

ثالثاً: طريقة تنظيم المجتمع فى المجال المدرسى:

وفى هذا الجزء سنقوم بعرض لأهم التنظيمات المدرسية، ودور الأخصائى الاجتماعى بها:

أولاً: التنظيمات المدرسية وتشمل:

1- مجلس إدارة المدرسة

يتكون مجلس إدارة المدرسة من المدرسين الأوائل للمواد الدراسية أو ممثل لكل مادة من المواد الدراسية وناظر المدرسة أو مديرها وأمانة سر الأخصائى الاجتماعى فى المدرسة، ويدير المدرسة المدير وهو المسئول الأول شخصياً عن جميع النواحى فى مدرسته لذلك كان من أعمال الأخصائى الاجتماعى فى المدرسة إتاحة الفرص والمناسبات الكثيرة والظروف العادية لتحقيق مهمة المدير ويمكن للأخصائى أن يعاون المدير فى:

أ- تزويد المدير بكل جديد نافع فى علم الإدارة التعليمية أو الإدارة العامة سواء من كتب ونشرات ومجلات أو دعوات لحضور ندوات وغير ذلك.

ب- المعاونة فى تنظيم المدرسة طبقاً للاتجاهات العلمية فى العلوم الاجتماعية والإدارة العامة.

مهام مجلس إدارة المدرسة:

ويقوم مجلس إدارة المدرسة بالآتى:

أ- المعاونة فى وضع سياسة المدرسة فى مجال تخصصها وفى حدود السياسة العامة وتوزيع العمل على هيئة التدريس والموظفين وتنظيم أوجه النشاط المختلفة فى المدرسة.

ب- وضع مشروع خطة العمل فى مجالات رعاية الطلاب داخل المدرسة وخارجها.

جـ- دراسة المشكلات أثناء التطبيق والعمل على مواجهتها أولاً بأول للوصول إلى حلول مناسب لها.

د- تقويم العمل فى المدرسة فى ضوء خطة العمل.

2- مجلس الأباء والمعلمين:

تتحقق أهداف التربية الحديثة وتأتى العملية بثمارها المرجوة عندما توجد العلاقة الوثيقة بين البيت والمدرسة والوسيلة لتحقيق ذلك مجلس الأباء والمعلمين.

أهداف مجلس الأباء والمعلمين:

1) يعمل الأباء والمعلمون على خلق بيئة تربوية صالحة حتى يصبح بمقدورهم التأثير فى الطفل بوسائل متعددة. فالحياة تتكون عن طريق التفاعل المستمر بين الكائن والبيئة.

2) يقوم الأباء والمعلمون بتوجيه عملية التعلم. فالاتجاهات والميول والنظرة إلى الحياة والقدرات الوراثية المكتسبة والاحساس بالمشكلات الاجتماعية التى تنبعث عن البيئة كلها مؤثرات حاسمة فى تحديد نجاح تربية الأطفال والشباب.

3) العمل على تحقيق الثبات والتكامل النفسى وقيام أسر متماسكة ومدارس متزنة حيث أن الفرصة تتوفر للأباء والمعلمين بدرجة أكثر من أى شخص آخر.

4) القيام بتطبيق الأساليب الديمقراطية فالأب المستبد يؤدى إلى وجود مجتمعات استبدادية وأسلوب الحياة الديمقراطى يطبق فى مجلس الأباء والمعلمين.

5) المساهمة فى تخطيط وتنفيذ مشروعات المدرسة بالجهود الذاتية ومناقشة ورسم السياسة التربوية العامة.

6) التنسيق مع الأجهزة المساعدة فى المجتمع المحلى لاستثمار إمكانياتها فى خدمة المدرسة ومشروعاتها الموجهة للمجتمع المحلى.

7) قيام المدرسة بالمعاونة فى حل بعض مشكلات المجتمع إذا كانت المؤسسة قادرة ومهيأة لذلك.

وتتكون مجالس الآباء والمعلمين من كل أولياء أمور الطلاب الراغبين فى ذلك مع جميع أعضاء هيئة التدريس فى المدرسة. وتقوم المجالس بعد ذلك بانتخاب مجلس الإدارة الذى يتكون عادة من خمسة عشر عضوا هم ناظر المدرسة وسبعة أولياء أمور وسبعة من هيئة التدريس والمشرفين بالمدرسة.

3- اتحاد الطلاب:

يعتبر اتحاد الطلاب من أهم التنظيمات البنائة التى تساهم فى تحقيق النمو النفسى والاجتماعى للطلاب وتوفر لهم فرص تبادل وجهات النظر والإسهام فى عمليات التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم. وكل هذه العمليات تجعل الطلاب وإدارة المدرسة وحدة متكاملة تعمل فى سبيل غرض هام واحد، وتكفل للشباب الإعداد ا لسليم، وتحقيق المواطنة الصالحة.

فالاتحاد تجميع للأفراد المتناثرة العناصر المبعثرة فى كل موحد متجانس فى وحدة متميزة متماسكة تسعى لتحقيق أغراض معينة تحت قيادات مؤمنة واعية من بينها ،والاتحاد بهذه الصورة حركة منظمة وقوة لا تقف فى سبيلها معوقات ولا تعترض طريقها صعوبات.

وبدأت الاتحادات الطلابية فى مصر بعد أن تعددت فى مدارسنا الأنظمة وكثرت الأساليب التى تستهدف تعويد الطلاب على الحكم الذاتى وتحمل مسئولية المساهمة فى الخدمات العامة.

دور الأخصائى الاجتماعى فى التنظيمات الطلابية:

يتخلص دور الأخصائى الاجتماعى فى هذه التنظيمات فى الآتى:

1) ملاحظة أعضاء الاتحاد فى مستوياته المختلفة بالمدرسة والقيام بدراسة كل طالب يحتاج إلى اهتمام خاص لمعاونته ومساعدته فى ظروفه.

2) يعمل على تنظيم المجتمع المدرسى وذلك بتنظيم صفوف الطلاب نحو أغراض موحدة يتداولون فيها الرأى والمشورة.

3) تدعيم العلاقات والتعاون بين الطلاب والعمل على إشباع حاجات الطلاب.

4) اكتشاف القيادات وتنميتها والعمل على ثقلها ومدها بالخبرة.

5) تدريب الطلاب على ممارسة الأسلوب الديموقراطى فى المناقشة واتخاذ القرارات.

6) مساعدة الطلاب وتدريبهم على الخدمات العامة المحلية.

7) مساعدة الأباء فى تفهم مهمة المدرسة وبرامجها ومساعدتهم عن طريق علاقاتهم مع الطالب لتسهيل الخبرات المتبادلة بين الأباء.

8) استغلال الخدمات التى تقدمها المؤسسات الاجتماعية الأخرى فى المجتمع لمساعدة الطالب وأسرته وتبادل التعاون بين المدرسة والمؤسسات الاجتماعية والأسرة والطالب فيما يعود على الطالب وأسرته بالنفع.

9) يقوم بتنسيق العمل بين الرواد والمشرفين على الجماعات.

10) يقوم الأخصائى الاجتماعى بعقد المؤتمرات والندوات والمحاضرات فى مجال الخدمة الاجتماعية المدرسية.

11) مساعدة المدرسة على الاستفادة من موارد وإمكانيات المجتمع المحلى وكذلك من موارد وإمكانيات المجتمع ككل.

ثانيا: الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الطفولة:

من الصعب أن نفصل بين رعاية الأسرة ورعاية الطفولة، من حيث أن رعاية الطفولة هى المسئولية الأولى والوظيفة الاجتماعية الأساسية التى تقوم بها كما أن أية برامج للرعاية الأسرية سوف تنعكس بطريقة غير مباشرة على رعاية الأطفال، وإيجاد برامج متخصصة لرعاية الطفولة من شأنه أن يخفف من العبء عن كاهل الأسرة ويساعدها على تحقيق وظيفة التنشئة الاجتماعية على الوجه الأكمل.

ولا يمكن لنا أن نتصور بأى حال من الأحوال أن ترتقى برامج الرعاية البديلة للأطفال إلى مستوى الرعاية الأساسية التى تقوم بها الأسرة، ولذلك فإن الأسرة أولى برعاية الأطفال، فالخدمة الاجتماعية لا تتدخل مع الأسر السوية التى لا تعانى مشكلات تحتاج فيها إلى المساعدة الخارجية إلا بالجوانب الوقائية والإنشائية فقط، أما بالنسبة لبعض الحالات التى يصعب فيها تحقيق النمو المتوازن للأطفال فى أسرهم

الطبيعية فإن على الخدمة الاجتماعية أن تتدخل من واقع مسئوليتها من الناحية العلاجية.

وربما هذا يتمشى مع المبادئ التى أقرها مؤتمر البيت الأبيض عام 1909 بشأن أنواع الرعاية فى مجال رعاية الطفولة والتى تضمنت:

1) حياة الأسر هى أفضل نتاج حضارى وأنسب بيئة لتنشئة الأطفال ولا يجب حرمانهم منها إلا فى حالات الضرورة القصوى.

2) إن العجز الاقتصادى فى الأسرة ليس بالسبب الكافى للبحث عن رعاية بديلة لأطفالها.

3) فى حالة عدم إمكانية استمرار رعاية الطفل فى أسرته الطبيعية يجب أن نبحث عن أسر بديلة لهم.

4) تعتبر الرعاية الإيوائية فى المؤسسات البديل الأخير لرعاية الطفولة ويجب أن تتوفر فى هذه المؤسسات المناخ الذى يقترب من جو الأسرة.

ولكن إذا كنا نؤكد على أهمية الأسرة فى حياة الطفل فإن ذلك يرجع إلى أن الأسرة تلعب دورا أساسيا فى إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، وبحكم أن الطفل بجانب الحاجات المادية والبيولوجية لا يمكنه أن يشبع حاجاته النفسية والاجتماعية إلا من خلال وسط طبيعى يناسبه ألا وهو الأسرة، وفيما يلى أهم الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال ودور الأسرة فى إشباع هذه الحاجات.

1- الحاجة إلى الحب:

الحاجات الانفعالية التى يشترك فيها الطفل مع البالغ التى يسعى كل منهما إلى أشباعها، حاجة المرء إلى أن يحب To Love وإلى أن يكون محبوبا To Be Love بمعنى أن الطفل فى حاجة إلى الشعور بأنه

محبوب وخاصة فى علاقة تبادلية بينه وبين والدية وأشقائه وأقاربه وجيرانه، كما يحتاج فى نفس الوقت إلى إشباع دافع الانتماء، بمعنى أن يشعر بأنه ينتمى إلى أبوين يفخر بهما وأشقاء يحتمى بهم، وعائلة كبيرة يجد من الكثير من أفرادها الصداقة والحماية والحنان، وأن عدم إشباع الأسرة لهذه الحاجات من شأنه أن يؤدى إلى سوء التوافق الاجتماعى والاضطراب النفسى لدى الأطفال.

2- الحاجة إلى التوجيه والرعاية الوالدية:

إن حاجة الطفل إلى الحب والحنان لا تقلل من حاجته إلى التوجيه بسبب عدم خبرته فى الحياة الاجتماعية، حتى يتم التقبل المتبادل بينه وبين المجتمع، ولا يمكن أن يتم هذا التوجيه بإخلاص إلا من خلال الأسرة التى استقبلت الطفل فى بداية حياته وهى راغبة فيه وسعيدة لذلك وغياب الأب عن الأسرة يحرم الابن من القدوة وغياب الأم يؤثر تأثيرا سيئا فى نفسية الطفل لأنها تعدل كفة السلطة المستمدة من الأب بالحنان المتدفق بالنسبة للأبناء.

3- الحاجة إلى التقدير الاجتماعى :

والمقصود بالتقدير الاجتماعى هو مدى ترحيب أو عدم ترحيب الأسرة بالطفل، فالأسرة الراغبة فى الطفل تعطى له التقدير والاهتمام المتزايد، ومن ثم يشعر بالتقدير الاجتماعى مما يساعده على القيام بالدور الاجتماعى الذى يحددونه له بما يتناسب مع عمره ومع قدراته وإمكانياته، وبما يتفق مع القيم والمبادئ والمعايير والعادات والأعراف والتقاليد السائدة فى الأسرة، ولذلك فان إشباع هذه الحاجات لدى الطفل ينبغى أن تكون من أهم عناصر عملية التنشئة الاجتماعية .

4- الحاجة إلى الحرية والاستقلال :

إذا كان الطفل فى مرحلة سابقة عن سن الثالثة يحتاج إلى إشباع كافة حاجاته عن طريق والديه إلا أنه بعد سن الثالثة يحتاج بجانب ذلك إلى مساعدة والديه فى غرس وتشجيع الاستقلالية لديه مع توفر التوجيه المناسب، وهذه العملية هى جوهر النظام الاجتماعى الهادئ فى الأسرة، وربما شكوى بعض الآباء من عناد أطفالهم يرجع أساسا إلى نزوع الطفل إلى الاستقلالية وعدم تقدير وتشجيع المحيطين به على ذلك .

5- الحاجة إلى تعليم المعايير السلوكية:

إن المجتمعات الإنسانية تخضع الأنماط السلوكية لمعايير معينة من الضرورى أن يتعلم الطفل السلوك الإنسانى وكلما التزم الطفل فى كل نشاطاته بالمعايير السلوكية، وبعبارة أخرى فإنه كلما أخضع الطفل أنماط سلوكه للمعايير السلوكية، زاد توافقه مع المجتمع حيث يرحب المجتمع بمن يحترم هذه المعايير ولا يتأتى ذلك إلا من خلال دور الأسرة فى مساعدة الطفل على فهم معنى الحقوق والواجبات وما هو مباح وما هو غير ذلك، وربما هذه التوجيهات هى التى تلعب دورا أساسيا فى تكوين الضمير لدى الشخص البالغ.

6- الحاجة إلى تقبل السلطة:

وإشباع تلك الحاجة يرتبط بإشباع الحاجة إلى إرضاء الكبار، حيث يرتبط رضاء الكبار بخضوع الطفل للسلطة الزائدة فى الأسرة، ولما كانت الأسرة باعتبارها وحدة اجتماعية فإنها تحتاج إلى نفس الضرورات التى يحتاج إليها المجتمع، ومن أهم هذه الضرورات ضرورة السلطة، وطبيعة النظام الاجتماعى تقتضى بأن يكون لكل مجتمع صغر أو كبر

من يصرف شئونه ويمسك بدفة التوجيه فيه ونفس الطبيعة تقتضى بأن تسند مهام الإشراف على الأسرة إلى من ترشحه لها مؤهلاته والتزاماته الاجتماعية.

7- الحاجة إلى التحصيل والنجاح:

إن الطفل فى حاجة إلى تحقيق ذاته وتأكيد وجودة، ولا يتحقق ذلك إلا بالتحصيل والنجاح فى الدراسة، ونجاح الطفل يشبع دافعه الذاتى إلى الإنجاز، ويشبع فى نفس الوقت دوافع والديه التى تدور حول نجاح طفلها، ولا ريب أن مثل هذه ا لحاجة ضرورية من أجل هذا الابن ومن أجل تنمية شخصيته، ومن ثم فعلى الكبار أن ييسروا للطفل فرصة التعليم ليحصل على المعرفة، وفرصة العمل ليمارس الإنجاز والإنتاج.

8- الحاجة إلى احترام الذات :

إن الحاجة التى تدفع إلى التعبير عن الذات والإفصاح عن الشخصية وتأكيدها، والوسيلة إلى ذلك هو أن يحقق الفرد ما لديه من إمكانيات أو أن يبدى ما لديه من آراء، أو أن يقوم بأعمال نافعة ذات قيمة للآخرين، **ويمكن أن يتحقق ذلك للطفل عن طريق العوامل الآتية:**

أ – الاستماع إلى شكواه متى شعر أنه ظلم.

ب- إفساح المجال لشخصيته فى النشاط الذى يمارسه، وكذلك إتاحة الفرصة له ليبدى رأيه فيما تعتزم الأسرة إحداثه من تغيرات فى نظام الحياة اليومية.

ج – عدم تأثر المصلحة العامة للأسرة بأى مصلحة ذاتية

إن إشباع الحاجة إلى احترام الذات يتطلب إشباع الحاجات الأساسية وخاصة تلك التى ترتبط بها مكانة الطفل الاجتماعية.

9- الحاجة إلى الأمن :

وهى الحاجة التى تدفع الطفل إلى تجنب الأخطار الخارجية والداخلية التى تؤدى أو تسبب الألم، مثل الحاجة إلى الملبس أو المسكن أو النظام وكل ما يسبب الآلام الجسمية بصفة عامة وعلى الوالدين مراعاة الوسائل التى تشبع الحاجات لدى الطفل حتى لا يشعر بتهديد خطير على كيانه مما يؤدى إلى أساليب سلوكية وقد تكون انسحابية أو عدوانية.

10- الحاجة إلى اللعب :

للعب دور، بل أدوار فى تنمية الجسم والنفس والعقل، وهذا اللعب يكون تلقائيا فى فترة الطفولة وهو بمثابة سلوك يقوم به الطفل بدون غاية، أو تخطيط مسبق – ذلك أن اللعب من أهم وسائل الصغار فى تفهم العالم أو البيئة المحيطة بهم، ومن أهم الوسائل التى يعبر بها الصغير عن نفسه، ومن هنا يتطلب الأمر من أجل إشباع هذه الحاجة، إتاحة وقت الفراغ للعب وإفساح مكان للعب، واختيار مختلف الألعاب المشوقة وأوجه البناء وتوجيه الأطفال نفسيا وتربويا أثناء اللعب.

وإذا كانت الأسرة تلعب دوراً أساسياً فى إشباع حاجات الطفل الأساسية وحاجاته النفسية والاجتماعية، إلا أنها تلعب دوراً علاجياً أيضاً لمواجهة بعض المشكلات الانفعالية التى تصادف الطفل أثناء مراحل نموه المختلفة، وسوف نختار فيما يلى بعض المشكلات الانفعالية للأطفال ونعرض لأسبابها وكيفية التغلب عليها:

أولاً - مشكلة مص الأصابع :

إن وضع بعض الأطفال لأصابعهم السبابة أو الإبهام فى أفواههم بطريقة لا إرادية طوال فترة الرضاعة قد تكون من الأمور العادية ولكن

استمرارها فيما بعد ذلك لفترة طويلة أمر مثير للقلق لما يترتب على ذلك من بعض المشكلات الصحية أو النفسية الأخرى، وعلاج مشكلة مص الأصابع يمكن أن تتلخص فيما يلى:

- عدم محاولة استخدام العنف أو العقاب فى محاولة التغلب على هذه المشكلة.
- البحث عن الأسباب التى تجعل الطفل يشعر بالحاجة المستمرة لمص أحد أصابعه وإشباع هذه الحاجة.
- شراء بعض اللعب التى تحتاج إلى استخدام اليدين معا، وتركها له أكثر من مرة وتعويده الاستمتاع بها، حتى لا يجد الفرصة لوضع أطراف أصابعه فى فمه.
- إذا بلغ سن الثالثة يمكن أن نتفاهم معه فى أن تلك عادة سيئة.

ثانياً – مشكلة قضم الأظافر :

يبدو أنها تتصل بمشكلة وضع الأصابع فى الأفواه لامتصاصها ثم تطورت بعد ظهور الأسنان بقضم الأظافر، ولعل السبب فى قضم الأظافر هو القلق النفسى الذى يرجع إلى سوء العلاقات فى محيط الأسرة بما ينتج عنه عدم شعور الطفل بالأمن وعدم إشباع العديد من الحاجات الأساسية لديه، ويمكن أن نلخص بعض وسائل علاج هذه المشكلة فيما يلى:

- البحث عن الأسباب الكامنة خلف هذا السلوك ومحاولة ترشيد صياغة الأولويات لدى الطفل وتوضيح عدم إمكانية تحقيق كافة الأهداف دفعة واحدة (تأجيل الإشباع).
- تدعيم الحس الدينى لدى الطفل بما يؤهله للصبر ضد القلق.

- تفهيمه عدم جدوى قضم الأظافر وما ينتج عنها من تشويه منظر الإنسان بهذا السلوك المنفر.

ثالثًا – مشكلة الخوف :

الخوف من الأمور المكتسبة بمعنى أن الطفل يولد وهو لا يعرف شيئاً عن الخوف من السقوط، والخوف من الأصوات المرتفعة، ثم يتعلم الخوف من أبويه وأشقائه والمحيطين به، وترجع أسباب الخوف لدى الطفل فى الآتى:

- قد يتعلم الخوف عن طريق التقليد، فبعض الأمهات تخيفه من أشياء غير مخيفة وعندما يرى الطفل مظاهر الخوف على الآخرين، يتعلم هو أيضاً أن يخاف منها.
- قد يتعلم الخوف عن طريق الارتباط الشرطى.
- قد يتعلم الطفل الخوف من تكرار الإيذاء سواء فى المنزل أو المدرسة.
- قد يتعلم الطفل الخوف من مشاهدة الأفلام المزعجة قبل السابعة من عمره.

وتتحدد طرق علاج الخوف فى الآتى :

- ♦ عدم تخويف الطفل لأى سبب من الأسباب سواء بواسطة أبويه أو أشقائه أو أقربائه.
- ♦ توفير عوامل الأمان والطمأنينة حول الطفل.
- ♦ التزام كل من حول الطفل بعدم إظهار مشاعر الخوف أمامه بأية حال وكذلك إلزامهم بعدم رواية قصص أو حكايات للطفل تنطوى على ما يخيفه.

- عدم توبيخ الطفل أو الاستهزاء منه عندما يخاف وإنما ينبغى إبعاد كل عوامل الخوف منه.

- أما إذا تحول الخوف لديه إلى نوع من الخوف المرضى، فمن الضرورى استشارة الطبيب النفسى.

وفى هذه الحاجات الأساسية للأطفال والمشكلات الانفعالية التى يمكن أن يتعرضوا لها نجد أن الأسرة هى المنظمة الأولى للرعاية بالطفولة والقادرة على إشباع احتياجات الأطفال وعلاج مشكلاتهم الانفعالية، ولكن نتيجة للعديد من المشكلات التى تتعرض لها الأسر نجد أننا أمام بعض مواقف الرعاية التى نحتاج فيها إلى دور الخدمة الاجتماعية وتوفير الدعم للأسرة أو الرعاية البديلة عنها للأطفال حتى نضمن اكتمال نموهم النفسى الاجتماعى بروح كافية لكى يصبحوا مواطنين صالحين.

ولو حاولنا أن نسترجع دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الطفولة نجد أن تاريخ الرعاية الاجتماعية التطوعية وقبل ظهور الاعتراف بمهنة الخدمة الاجتماعية كانت توجد رعاية للأطفال الذين لا تتوفر لديهم الحماية الأسرية كالأيتام والمهجورين، ومساعدة الأيتام كان موضوع الإحسان وفلسفته خلال القرون الوسطى.

وقد كان فيما مضى يعنى بالطفل من ناحية غذائه وملبسه وإيوائه، وكانت تعاليم قانون الفقر الإليزابيثى فى إنجلترا عام 1601 يقضى بأن يساق الأطفال الكبار إلى معسكرات العمل أما الأطفال الصغار فكانوا يسلموا إلى أسر بديلة أو منازل الإحسان (الملاجئ) التى انتشرت فى أوروبا وأمريكا فى القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، وكان القائمون بهذه الرعاية فى أول الأمر من رجال الدين والجمعيات الدينية ولكن بعد الاعتراف بمهنة الخدمة الاجتماعية أصبح مفهوم رعاية الطفولة

يتضمن الخدمات الاجتماعية والاقتصادية والصحية فى المؤسسات الأهلية والحكومية التى تعمل على تأمين وحماية ورفاهية جميع الأطفال فى نموهم الجسمى والنفسى والعقلى والاجتماعى.

وفيما يلى تصور لأهم برامج الرعاية الموجهة للأطفال فى المجتمع:

برامج الرعاية فى الخدمة الاجتماعية لمجال رعاية الطفولة

رعاية مادية	حضانة بديلة	مؤسسات إيوائية
- مساعدات اقتصادية	- حضانة مؤقتة	- نظام القرى
- رعاية صحية دورية	- حضانة دائمة (الأسر البديلة – التبنى)	- نظام المدن
- رعاية الفئات الخاصة	- الوصاية	- نظام الباب المفتوح للمؤسسات .

وسوف نعرض لبرامج الرعاية بالتفصيل :

أولاً – الرعاية المادية :

1- المساعدات الاقتصادية :

وتلعب وزارة الشئون الاجتماعية والجمعيات الأهلية الخاصة دورا كبيرا فى توفير المساعدات المالية للفتيات الأيتام أو للأسرة ذات الأولاد لمن بلغ عائلها سن المعاش إذا أصيب بعجز كلى أو جزئى أو هجرها عائلها ، بما يسمح بتوفير الإشباع لضرورات الحياة ويكفل تنشأة الطفل فى أسرته الطبيعية وتظهر الحاجة إلى الرعاية البديلة نتيجة الضغوط الاقتصادية على الأسرة والتى تحول دون قيامها بمسئولياتها أو وظيفتها الاجتماعية الأولى ألا وهى وظيفة التنشئة الاجتماعية.

2- الرعاية الصحية:

أن العوامل الجسمية تؤثر تأثيراً على الجوانب النفسية والاجتماعية وهى بمثابة اللبنة الأولى التى تضمن استمرار الحياة بالنسبة للطفل بصورة طبيعية تمكن أسرته من القيام بمسئولياتها تجاهه، وتمتد الرعاية الصحية لتشمل صحة الأم أثناء فترة الحمل والرضاعة وإلى داخل الأسرة لضمان عدم وجود أمراض معدية داخل الأسر ة يمكن أن تؤثر على صحة الطفل، هذا بالإضافة إلى التحصينات واللقاحات الخاصة بالأمراض المعدية التى يحصن بها الطفل بصفة جبرية وفى مواعيد محددة، تضمن له المقاومة وعدم الإصابة بالأوبئة أو العاهات الجسمية التى تؤثر على حياته المستقبلية.

وطفل اليوم هو شاب الغد ورجل المستقبل ولذلك فإن توفر مقومات الصحة لديه ضمان لقدرته على العطاء بكفاءة والمساهمة فى تحمل المسئولية بطريقة فعالة فى المستقبل.

رعاية الفئات الخاصة :

إن الرعاية الاجتماعية ومهنة الخدمة الاجتماعية على وجه الخصوص لا تؤمن بالنظرية الداروينية وتؤمن بأن لكل فرد فى المجتمع جوانب القوة والضعف وأنه يمكن الاستفادة بكافة الطاقات، ولذلك تقوم الخدمة الاجتماعية على رعاية بعض الفئات الخاصة من بين الأطفال كالمعوقين جسميا أو عقليا وللاستفادة من القدرات المتبقاة لدى هؤلاء الأطفال. ومساعدتهم على تقبل العجز وتأكيد الانتمائية لديهم إلى المجتمع، ومحاولة الاستفادة من طاقاتهم وقدراتهم بما يسمح لهم بإعالة أنفسهم، وتحويلهم من مجرد مستهلكين وعالة على أسرهم إلى أفراد منتجين قادرين على إعالة أنفسهم بدلاً من تحولهم إلى الانحراف لإشباع حاجات أساسية لهم وتقوم هيئات كمؤسسات التأهيل المهنى، والتأهيل

الفكرى بعبء العمل مع هذه الفئات ونتائج هذا العمل يؤكد على أهمية الناحية الإنسانية وإيماناً بحقوق الإنسان، وتكيفاً مع الواقع الذى ترتفع فيه نسبتهم أو تعداد شريحة المجتمع لمن ينتمون إلى هذه الفئة.

ثانياً – الحضانة البديلة :

عندما يتعزر قيام الأسرة الطبيعية برعاية الأطفال لأسباب قد ترجع إلى الأسرة أو إلى الطفل لا نجد بديلا عن الرعاية التعويضية التى تقوم مقام رعاية الأسرة، والتى يمكن أن نسميها بالحضانة البديلة ويندرج تحت هذا التصنيف – الرعاية البديلة – خدمات الرعاية الايوائية :

1- الحضانة المؤقتة :

وهى نوع من الرعاية تقوم به بعض الأسر فى المجتمع خاصة للأطفال الرضع. حيث يسلم الطفل إلى الأم البديلة لإرضاعه وإقامته مع أسرتها نظير مبلغ من المال شهريا تتحمله المؤسسة ويشترط فى الأسرة الحاضنة توفر المناخ المناسب، من الناحية الاقتصادية على أساس أن مقابل حضانة الطفل تساعد فى رفع العبء المادى وليس القيام بكل العبء بمعنى ألا تكون المساعدة الاقتصادية مقابل الرضاعة أو الحضانة المؤقتة، هى مصدر الدخل الوحيد للأسرة وأن تكون صحة الأم تسمح بإرضاع ابنها والطفل الحاضنة له وأن يكون حجم الأسرة مناسب لرعاية الطفل ولا يضم عددا كبيرا من الأفراد بحيث لا يكون من نصيب الطفل إلا القدر القليل من الرعاية والاهتمام، وقد تمتد فترة الحضانة المؤقتة إلى سن الثالثة من العمر وعلى المرضعة أن تعيد الطفل إلى المؤسسة مرة أخرى أو تتحول إلى أسرة حاضنة حضانة دائمة، تبعاً لظروف الأسرة ورغبتها فى ذلك، وتبعاً لظروف المؤسسة واستعداد الطفل فى نفس الوقت.

2- الحضانة الدائمة:

أ- الأسرة البديلة:

ونقصد بها الأسرة التىتتولى استضافة الطفل بمقابل مادى وتقوم على رعايته تحت إشراف المؤسسة دون تحديد فترة زمنية وذلك تبعا لشروط تقبلها المؤسسة والأسرة لما فيه مصلحة الطفل ويفضل أن تكون هذه الأسرة من بين الأسر القريبة من ناحية صلة الدم بالطفل أو من الأسر التى تؤئمن عليه وقد يعالج هذا النظام مشكلة التبنى التى لا تناسب مجتمعنا.

ب- التبنى:

وهو نظام مطبق فى بعض المجتمعات غير الإسلامية على أساس: تقوم الأسرة باختيار طفل وغالبا ما يكون فى سن صغيرة وتنسبه إليها ويحمل لقب الأسرة، وهذا بعد موافقة المؤسسة بمتابعة الحالة حتى تستقر، ومعالجة أى مشكلات طارئة تحول دون استمرار التبنى، والإسلام لا يوافق على التبنى لما يسببه من إهدار حقوق مشروعه بالنسبة للميراث، حيث أن الطفل بالتبنى سوف يحجب المستحقين شرعا فى الميراث، كما أنه يمثل وجود شخص غريب بين المحارم واختلاط الأنساب.

جـ- الوصاية:

وهو نوع من الرعاية على الأطفال دون سن الرشد والذين ترك لهم الآباء والأقارب ما يكفيهم ولكن نظرا لحداثه عمرهم لا يستطيعون التصرف بحكمة فى توظيفه أو الاستفادة منه، ولذلك يعهد بالأمر إلى شخص أو هيئة للتصرف نيابه عنهم فى أموالهم لحين بلوغهم سن الرشد وتسليمه لهم.

ثالثاً: المؤسسات الإيوائية:

تعتبر الرعاية فى المؤسسات الإيوائية هى البديل الأخير فى الرعاية البديلة ولا نلجأ إليها إلا نتيجة لأسباب منها:

أ- الأطفال الذين مرض آباؤهم وإصابتهم كوارث تربطهم بآبائهم عواطف قوية ويتأثرون أو يتأثر آباؤهم فى إيداعهم بأسر بديلة.

ب- الأطفال الذين أصيبت عائلاتهم باضطراب أو توتر فى علاقاتهم بسبب الطلاق الذى يصعب معه بقاؤهم وسط العائلة ولا يمكنهم تكوين علاقات عاطفية مع الأسر البديلة.

جـ- الأطفال الذين تعرضوا لخبرات فاشلة فى منازل بديلة ولا يمكن إدماجهم فى أسر بديلة أخرى.

د- الأطفال ذوى المشاكل الصحية أو الأخلاقية ولا يمكن قبولهم فى منازل بديلة ويحتاجون لملاحظة ورقابة فنية سواء من الناحية الصحية أو النفسية أو الاجتماعية.

هـ- العدد الكبير من الأشقاء فى العائلة لا يمكن فصلهم في عدة منازل حاضنة.

و- الأطفال الكبار والذين فى سن ا لبلوغ الذين تفككت عائلاتهم والذين لا يمكن إيداعهم فى منازل بديلة.

ز- الأطفال الذين فى سن البلوغ لأسباب مختلفة عائلية يحتاجون لقضاء فترة قصيرة من العناية ويتحسنون إذا ما قضوا تلك الفترة مع الجماعات داخل المؤسسة.

1- نظام القرى:

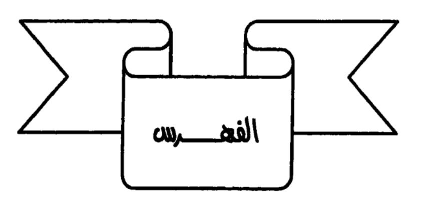
وفيه يقسم الأطفال إلى مجموعات تعيش فى منزل مستقل وفى معيشة مستقلة ويتم توجيههم بمعرفة أب وأم بديلة فى ظل نسق المؤسسة، ويحاول هذا النظام الاقتراب من نموذج الأسرة البديلة أو الاستعاضة عنها.

2- نظام المدن:

وهو نظام حديث يقوم على تكامل الرعاية للأطفال داخل مدينتهم فى الناحية التربوية والتعليمية والتثقيفية والصحية ويضم ملاعب ووسائل لشغل أوقات الفراغ، ويتم العمل فيه وفق برنامج الأمهات البدائل ووفقا لنظام إعداد وفلسفة خاصة.

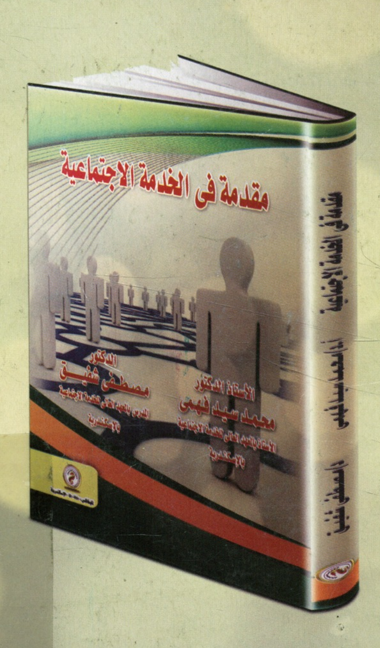
3- نظام المؤسسات الإيوائية المفتوحة:

وهو نظام المؤسسات الكبيرة التى تقسم فيها أماكن النوم إلى عنابر ويقسم فيها الأطفال إلى أسر صغيرة يشرف عليها أحد الرواد بالمؤسسة ولكن يطلق عليها المؤسسات المفتوحة نظراً لانها لا تقوم على تكامل الرعاية داخلها، بمعنى لا توجد بها فصول للتعليم الالزامى ، ولكن الأطفال يخرجون فى الصباح إلى المدارس الإلزامية الحكومية المجاورة للمؤسسة ويتعلمون وسط بقية الأطفال الآخرين ويعودون فى نهاية اليوم إلى المؤسسة وأيضا بالنسبة للتدريب المهنى لا يفضل وجود ورش لتعليم الحرف داخل المؤسسة ولكن يذهب الأطفال لتعليم الحرف فى الورش الخارجية وكلها وسائل تساهم بفاعلية على تكيف الطفل مع المجتمع المحيط حتى يسهل إعادته مرة أخرى إلى هذا المجتمع وعلى اعتبار أن إقامته بالمؤسسة هى بمثابة فترة انتقالية مؤقتة، ومثال ذلك مؤسسات SOS.


الفهرس

الموضوع	رقم الصفحة

الفصل الخامس



الناشر

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

٥٩ ش محمود صدقى متفرع من العيسوى

سيدى بشر - الإسكندرية - تليفاكس : ٥٤٠٤٤٨٠ / ٠٠٢٠٣